

2005 மார்ச் 21]

இணைப்பு

(402 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

மானியக் கோரிக்கை எண் 18

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2005-2006

அத்தியாயம் - 1

முன்னுரை

தமிழ்நாட்டின் சுகாதாரக் குறியீடுகள், இந்தியாவின் பல்வேறு மாநிலங்களிலேயே முதன்மை இடத்தை எட்டத் தொடங்கியுள்ளன. இந்தப் பொதுச் சுகாதாரத்தின் வேகமான வளர்ச்சி நாட்டின் பிற பகுதிகளுக்கு ஓர் எடுத்துக்காட்டாகத் திகழ்கிறது.

தமிழ்நாட்டின் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, குறிப்பிடத்தக்க பொதுச் சுகாதாரக் கண்காணிப்பு ஏற்பாட்டு முறையில் முன்னோடியாக உள்ளது. அது, தாய்-சேய் நலனைப் பெரிதும் வலியுறுத்துகிறது. மகப்பேறின்போது இறந்துவிடுகிற தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையைக் குறைக்கின்ற நோக்கத்துடனும், இயன்ற வரையில் அவற்றைத் தடுக்கவும், மாநிலத்தில், மகப்பேறின்போது மரணமடைகிற அத்தகைய அனைத்து தாய்மார்கள் பற்றிய நுணுக்கமான விவரங்களை அரசு கொண்டுள்ளது. உடனடி மகப்பேறு கவனிப்பு, இரத்த வங்கி, உடனடியாக மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு செல்லும் வசதிகள் செய்து கொடுத்தல் ஆகியவை குறித்து கவனம் செலுத்துகிற அரசின் கொள்கையால் பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் நாட்டிலேயே மிகவும் குறைவாக உள்ளது. பேறுகால இறப்புகள் 2001-லிருந்து 2004 வரை 25 சதவிகிதம் குறைந்துள்ளது. உயிருடன் பிறக்கும் 1,000 குழந்தைகளுக்கு சிசு மரண விகிதம் 2000-ல் 51 என்ற நிலையில் இருந்து 2002-ல் 44 எனக் குறைந்துள்ளது. இதனால் இம்மாநிலம் நாட்டிலேயே மிகக் குறைந்த சிசு மரண விகிதத்தைக் கொண்ட மாநிலங்களில் ஒன்றாக உள்ளது. இம்மாநிலத்தில் மருத்துவமனைகளில் மற்றும் பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்கள் மூலமாகவும் குழந்தை பெற்றுக் கொண்டவர்களின் எண்ணிக்கை 99.6 சதவிகிதம் ஆகும். ஊரகப்

[2005 மார்ச் 21]

பகுதிகளில் மகப்பேறு பணிகளை எளிதில் பெறும் வசதி குறிப்பிடத்தக்க அளவுக்கு அதிகரித்துள்ளது. மகப்பேறுக்குப் பின் அளிக்கப்படும் மருத்துவ சிகிச்சையை மேம்படுத்துவதற்காக, நாட்டிலேயே முதல் தடவையாக மகப்பேறின்போது அரசு மருத்துவமனைகளில் தாய்மாருக்கு உதவியாக பெண் ஒருவரை நியமிக்கும் திட்டத்தை அரசு அறிமுகப்படுத்தியது. ஊரகப் பகுதிகளில் தரமான மருத்துவ சிகிச்சையை அளிப்பதற்காக நவீன ஆய்வுக்கூட வசதிகளுடன் அல்ட்ராசோனோகிராம், கையடக்கமான இ.சி.ஜி. மற்றும் நுண்கதிர் சாதனம் ஆகியவற்றுடன் 30 படுக்கை வசதியும் கொண்டதாக 104 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அரசு தரம் உயர்த்தியுள்ளது. இவ்வாறு ஊரகப் பகுதியிலுள்ள ஏழை, எளிய மக்கள் மருத்துவ சிகிச்சை வசதியைப் பெறுவதற்கு வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாட்டின் சுகாதாரத் திட்டத்திற்கு உலக வங்கி ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. சுகாதாரப் பணிகளின் பயன்பாடு, தொற்று நோய் அல்லாத நோய்கள் உட்பட முக்கியமான சுகாதாரப் பிரச்சினைகளைத் தீர்ப்பதற்கான திறம்பட்ட நடவடிக்கைகளின் மேம்பாடு, பொதுச் சுகாதாரக் கவனிப்பு ஏற்பாட்டு முறையின் மேம்படுத்தப்பட்ட நிர்வாகம், அரசுத் துறை மருத்துவமனைகளின் பணிகளைத் திறம்பட்ட முறையில் அதிகரித்தல் ஆகியவற்றுக்கு இத்திட்டம் வகை செய்யும். இத்திட்டத்திற்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீடு ரூ.597.15 கோடியாகும். இத்திட்டம், 2005 ஆம் ஆண்டிலிருந்து ஐந்தாண்டுகளுக்கு செயல்படுத்தப்படவிருக்கிறது.

பெண்களின் ஒட்டுமொத்த சுகாதார உரிமைகள், குழந்தை பெற்றுக்கொள்ளும் உரிமைகள் ஆகியவை உட்பட பெண்களின் உரிமைகள் குறித்த மாநிலக் கொள்கைமீது பேறுசார் குழந்தை நலத் திட்டம் நிலை II மிகுந்த கவனம் செலுத்துகிறது. இத்திட்டத்திற்கு உலக வங்கி, மொத்தம் ரூ.426 கோடி நிதியொதுக்கீட்டிற்கு அனுமதி அளித்துள்ளது. இந்த உரிமைகளை உறுதி செய்வது குறித்து கவனம் செலுத்தும். இத்திட்டம் 2005 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 5 ஆண்டு கால அளவிற்கு செயல்படுத்தப்படவிருக்கிறது. 2005-2006 மற்றும் 2006-2007 ஆம் ஆண்டுகளில் இத்திட்டத்தை மேற்கொள்வதற்காக, மத்திய அரசு, ரூ.148 கோடியை ஏற்கெனவே ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் இரண்டாம் நிலை, பெண்கள், குழந்தைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் போன்ற தொகுதியினர்மீது முக்கியக் கவனம்

2005 மார்ச் 21]

செலுத்தும். அது, ஏற்கெனவே தெரிவு செய்யப்பட்ட 62 உடனடி மகப்பேறு கவனிப்பு மற்றும் பிறந்த குழந்தை கவனிப்பு மையங்களுடன் (CEMONC Centres) மேலும் 17 வட்ட மருத்துவமனைகள் புதிய மையங்களாகத் தெரிவு செய்யப்படவுள்ளன. இந்த உடனடி மகப்பேறு கவனிப்பு மற்றும் பிறந்த குழந்தை கவனிப்பு மையங்களில், விபத்துக்குள்ளான நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படவுள்ளது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட நடவடிக்கைகளுடன், ஹெச்ஐவி / எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் இணைக்கப்படும். துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு இந்திய முறை மருத்துவத்தில் பயிற்சி அளிக்கப்படும். அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மற்றும் பயிற்சி பெற்ற வளரிளம் பெண்களுடன், அனைத்து கிராமச் சுகாதார செவிலியருக்கும் இந்திய முறை மருத்துவச் சாதனங்கள் அடங்கிய சிறு பெட்டிகள் வழங்கப்படும்.

தரமான மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் உயர்தரமுள்ள மருத்துவக் கல்வியை அளிப்பதற்காக சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் அரசு பொது மருத்துவமனைக்குத் தர நிர்ணயம் மற்றும் சான்றளிக்கும் பன்னாட்டு நிறுவனம் ஐஎஸ்ஓ 9001:2000 சான்றிதழ் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவப் பணிகளை மேம்படுத்துவதற்காக, தேனி, கன்னியாகுமரி மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களில் மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்க அரசு முடிவெடுத்துள்ளது. மருத்துவப் பணிகளுக்கான செவிலியரின் தேவை அதிகரித்து வருவதைக் கருத்திற்கொண்டு, 11 புதிய செவிலியர் பள்ளிகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

அரசு, குறிப்பாக கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற ஏழை, எளிய மக்களுக்கு நல்ல தரமான மருத்துவ சிகிச்சை வசதியை அளிக்கிற பொறுப்பை ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது. இக்கடமைப் பொறுப்பை நிறைவேற்றும் வகையில், தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம் மூலம் 2,322 மருத்துவ அதிகாரிகளை நியமிக்க மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அனுமதியளித்துள்ளார்கள். தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம் மருத்துவ அதிகாரிகளைத் தெரிவு செய்யும் வரை தேவையான சுகாதாரப் பணியை உடனடியாக அளிப்பதை உறுதி செய்வதற்காக, தெரிவு செய்யப்பட்ட அதிகாரிகள் பணியில் சேருகிற வரையில், மருத்துவ அதிகாரிகளின் பணியை ஆற்றுவதற்காக “ஒப்பந்த அடிப்படையில் மருத்துவ ஆலோசகர்கள்” நியமிக்கப்படுவர்.

[2005 மார்ச் 21]

ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும், படிப்படியாக, இந்திய முறை மருத்துவர் ஒருவரை நியமிக்க, தமிழ்நாடு அரசு விழைகிறது. 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் 35 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், இந்திய முறை மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு அனுமதியளிக்க அரசு கருதியுள்ளது.

2004 ஆம் ஆண்டின் இறுதியில், சுனாமி தமிழ்நாட்டின் கடலோரப் பகுதிகளைத் தாக்கி, உயிர்களுக்கும், உடைமைகளுக்கும் பெருமளவில் இழப்பை ஏற்படுத்தியதுடன், உயிர் பிழைத்தோருக்குப் பேரதிர்ச்சியை உண்டாக்கியுள்ளது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் ஆற்றல் மிக்க தலைமையின்கீழ், விரைவாகவும், இடைவிடாமலும் சுனாமி பேரழிவு நிவாரண நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை உட்பட, அரசு உரிய காலத்தில் மேற்கொண்ட நடவடிக்கைகளால் தொற்று நோய் எதுவும் ஏற்படாமல் தடுக்கப்பட்டது. அதை, பன்னாட்டு அமைப்புகள் அனைத்தும் வெகுவாகப் பாராட்டின.

சுனாமியின்போது தங்கள் குழந்தைகளை இழந்து விட்டவர்களில் பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட அல்லது ஆண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட பெற்றோருக்கு அறிவிக்கையிடப்பட்ட அரசு மருத்துவ மனைகளிலும் மற்றும் அவர்களுடைய விருப்பத்திற்கேற்ப தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் கருத்தடை நீக்க அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளலாம் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் உத்தரவிட்டுள்ளார். மேற்சொன்ன அறுவை சிகிச்சையைச் செய்கிற தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு நபர் ஒருவருக்கு ரூ.25,000/- வீதம் வழங்கப்படும்.

சுகாதாரத் துறையில் மேற்கொண்ட பல்வேறு நடவடிக்கைகள் மக்கள் அனைவருக்கும் சிறந்த சுகாதார வசதியை அளிப்பதில், தமிழ்நாட்டை இந்நாட்டிலேயே முதல் மாநிலமாக மாற்றும் என்று அரசு முற்றிலும் நம்புகிறது.

மானியக் கோரிக்கை எண் 18-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை என்பதன்கீழ் 2005-2006 ஆம் ஆண்டுக்கு ரூ.1,652.04 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அது பற்றிய விவரம் வருமாறு:—

2005 மார்ச் 21]

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியக் கோரிக்கை	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மத்திய அரசு நிதியுதவி பெறுபவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	961.79	402.60	287.40	—	690.00

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியக் கோரிக்கை	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	கூட்டுக் திருப்பி வசூலிப்பவை	மொத்தம்
(1)	(7)	(8)	(9)
18-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	1651.79	0.25	1652.04

மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை என்பதன் கீழ் 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் இயக்கம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு வருமாறு:—

[2005 மார்ச் 21]

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	தலைமைச் செயலகம்	323.78
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	25607.31
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	55090.48
4.	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	48792.29
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	6697.91
6.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	499.81
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்	8074.47
8.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	857.38
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	7396.85
10.	தமிழ்நாடு சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம்	11863.84
மொத்தம்		165204.12

குறிப்பு:

(அ) பொதுப் பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வரும் கட்டடப் பணிகள் வகையில் ரூ.144.61 கோடி மானியக் கோரிக்கை எண் 38-ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

(ஆ) மாநில தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதி மருத்துவமனைகளுக்காக மானியக் கோரிக்கை எண் 31—தொழிலாளர் நலன் மற்றும் வேலை வாய்ப்பு என்பதன்கீழ் ரூ.86.67 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(இ) தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் நோய்க் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம் - 2

மருத்துவக் கல்வி

மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் 1966 ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இவ்வியக்ககத்தின் முதன்மை நோக்கங்களைப் பின்வருமாறு வகைப்படுத்தலாம்.

(1) மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்துதல்.

(2) மருத்துவக் கல்லூரிகள், மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளை நிர்வகித்தல்.

(3) மருத்துவம் மற்றும் செவிலியர் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைக்காக, தேர்வுக் குழுவை சீரிய முறையில் கண்காணித்தல்.

மருத்துவக் கல்லூரிகள்

மாநிலத்தில் தற்போது 12 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், 1 பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், 2 இயன்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மற்றும் 2 செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரிகளும் அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்குகின்றன. இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கும் 44 மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மொத்தப் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 21,399. நாளொன்றுக்கு முறையே 19,739 மற்றும் 68,683 அகநோயாளிகளும், புறநோயாளிகளும் சராசரியாக சிகிச்சை பெற்று வருகின்றனர். இம் மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் கல்வி நிறுவனங்கள்மூலம் மருத்துவக் கல்வி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை

அட்டவணை: 1

(அ) பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பில் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை.

படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
எம்.பி.பி.எஸ்.	1,445
பி.டி.எஸ்.	100
பி.எஸ்.ஸி (செவிலியர்)	50

[2005 மார்ச் 21]

படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
இயன்முறை மருத்துவம்	50
மருந்தாக்கியல் (இளநிலை)	110
செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு	1,745

(ஆ) பட்ட மேற்படிப்பில் உள்ள சிறப்புப் படிப்புகள் மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை.

பாடத் திட்டம்	சிறப்புப் படிப்பு எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு	22	434
பட்டய மேற்படிப்பு	15	468
எம்.டி.எஸ்.	9	25
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு	15	74
மருந்தாக்கியல் (முதுநிலை)	4	12
எம்.எஸ்.ஸி. (செவிலியர்)	4	8

அட்டவணை: 2

தனியார் துறையில் செயல்படும் சுய நிதி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் துணை மருத்துவக் கல்விநிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை.

கல்லூரி/படிப்பு	மொத்தக் கல்லூரிகள்	மொத்த இடங்கள்
ஐ.ஆர்.டி. மருத்துவக் கல்லூரி, பெருந்துறை (ஓரளவு அரசு சார்ந்த கல்லூரி) எம்.பி.பி.எஸ்.	1	60
மருத்துவக் கல்லூரிகள் - எம்.பி.பி.எஸ்.	1	100

2005 மார்ச் 21]

பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள் - பி.டி.எஸ்.	7	480
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்	31	1650
இயன்முறை மருத்துவம் (இளநிலை)	33	1650
செவிலியர் (பட்டப் படிப்பு)	39	1900
தொழில்வழி சிகிச்சை (பட்டப் படிப்பு)	5	250

மாணவர் தெரிவு முறை:

மருத்துவம்/பல் மருத்துவம்/செவிலியர்/இயன்முறை மருத்துவம்/தொழில் வழி மருத்துவம்/மருந்தாக்கியல் ஆகிய பட்டப் படிப்புகளுக்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு ஒவ்வொரு வருடமும் அறிவிக்கப்படும் அரசின்கொள்கைக்கிணங்க ஒற்றைச் சாளர முறையில் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கிறது. பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, முதுநிலை பல் மருத்துவம், உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு ஆகிய இடங்களுக்கு பொது நுழைவுத் தேர்வினைத் தொடர்ந்து கலந்தாய்வுமூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீட்டினைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். பட்டயப் படிப்பு (செவிலியர்) இடங்களுக்கும் மதிப்பெண் (+2 மதிப்பெண்) மற்றும் கலந்தாய்வுமூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள்.

கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி, கன்னியாகுமரி

கன்னியாகுமரி மாவட்டம், ஆசாரிபள்ளத்தில் 100 மாணவர்களை அனுமதிக்கும் வகையில் ஒரு புதிய மருத்துவக் கல்லூரி துவங்குவதற்கு மத்திய அரசு 2004 ஆம் ஆண்டு சூலைத் திங்களில் ஒப்பந்தல் வழங்கியது. அதன்படி மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டு கல்லூரி 2004-2005 ஆம் ஆண்டிலிருந்து இயங்கி வருகிறது. இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் விதிகளின்படி, மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக் கட்டடங்கள் படிப்படியாகக் கட்ட, அரசு ரூ.45.44 கோடி ஒப்பளித்துள்ளது.

தேனி மருத்துவக் கல்லூரி, தேனி

இந்திய மருத்துவக் குழுமம் 16-12-2004 மற்றும் 17-12-2004 ஆகிய தேதிகளில் தேனி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் ஆய்வு மேற்கொண்டது. இக்கல்லூரியில் ஓராண்டிற்கு 100 மாணவர்களைச் சேர்க்க மத்திய அரசிடமிருந்து முன் அனுமதிக் கடிதமும் கிடைக்கப் பெற்றுள்ளது. இந்திய

[2005 மார்ச் 21]

மருத்துவக் குழுமத்தின் விதிகளின்படி, மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக் கட்டடங்களைப் படிப்படியாகக் கட்ட, அரசு ரூ. 46.93 கோடி ஒப்பளித்துள்ளது.

வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி, வேலூர்

இந்திய மருத்துவக் குழுமம் 22-12-2004 மற்றும் 23-12-2004 ஆகிய தேதிகளில் வேலூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் ஆய்வு மேற்கொண்டது. இக்கல்லூரியில் ஓராண்டிற்கு 100 மாணவர்களைச் சேர்க்க மத்திய அரசிடமிருந்து முன் அனுமதிக்கடிதம் திடைக்கப் பெற்றுள்ளது. இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் விதிகளின்படி, மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக் கட்டடங்களைப் படிப்படியாகக் கட்ட, அரசு ரூ.51.32 கோடி ஒப்பளித்துள்ளது.

திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி

திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியில் இந்திய மருத்துவக் குழுமம் வழிமுறை காட்டுதலின்படி, கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்டுதல், மற்றும் அடிப்படை வசதிகளை விரிவுபடுத்திக் கொள்வதற்காகவும் அரசால் ரூ.158.5 கோடி ஒப்பளிக்கப்பட்டு, 2004-05 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.5.96 கோடியும், 2005-06 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.9.89 கோடியும் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி, தூத்துக்குடி

தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரியில் இந்திய மருத்துவக் குழுமம் வழிமுறை காட்டுதலின்படி, கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்டவும், மற்றும் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை ஏற்படுத்தவும் அரசால் ரூ.27.75 கோடி ஒப்பளிக்கப்பட்டு, 2004-05 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.3.06 கோடியும், 2005-06 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.12.44 கோடியும் மற்றும் 2006-07 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.12.25 கோடியும் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

கூடுதல் ஒப்பளிப்பு

கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி, தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு சாதனங்கள், வாகனங்கள், மரச்சாமான்கள் மற்றும் நூலகத்திற்குப் புத்தகங்கள் வாங்குவதற்கு ரூ.13.45 கோடி, ரூ.5.40 கோடி மற்றும் ரூ.4.48 கோடி, ஆக ரூ.23.33 கோடி 2004-05 ஆம் ஆண்டிற்கு அரசால் ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2005 மார்ச் 21]

வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு சாதனங்கள், மரச்சாமான்கள், வாகனங்கள் மற்றும் புத்தகங்கள் வாங்குவதற்கு 2004-05 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.15.39 கோடி அரசால் ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

தேனி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு சாதனங்கள், மரச்சாமான்கள், வாகனங்கள் மற்றும் புத்தகங்கள் வாங்க ரூ.15.39 கோடி அரசால் ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மருத்துவப் படிப்பு சேர்க்கையினை அதிகரித்தல்

கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய 5 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்கள் சேர்க்கை 150 ஆக உயர்த்தப்பட்டு ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் இந்திய மருத்துவக் குழு வழிகாட்டுதல்களின்படி, கூடுதல் பணியாளர்கள், மருத்துவ சாதனங்கள் மற்றும் கட்டடங்கள் கட்ட ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. ரூ.100 கோடி செலவில் மருத்துவ சாதனங்கள், மரச்சாமான்கள் வாங்க எதிர்பாராச் செலவு நிதியிலிருந்து ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்குக் கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்ட ரூ.10.00 கோடி ஹட்கோ நிதி நிறுவனத்திடமிருந்து கடனாகப் பெறப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் மருத்துவ உபகரணங்கள் வாங்க ரூ.100 கோடி அரசால் ஒதுக்கப்படுகிறது. இந்திய மருத்துவக் குழுமம், திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆய்வு செய்து மாணவர்கள் சேர்க்கைக்கான இடங்களை அதிகரிக்க அனுமதி அளித்து கூடுதல் இடங்களுக்கு மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டு விட்டனர். இந்திய மருத்துவக் குழுமம், சென்னையிலுள்ள கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சேலம், அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் 2004 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 2 மற்றும் 3 ஆகிய தேதிகளில் ஆய்வுகளை மேற்கொண்டது. ஆய்வறிக்கை எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியில் 2004-ல் மருத்துவக் குழுமத்தால் ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு, சுட்டிக்காட்டப்பட்ட குறைகள் களையப்பட்டு, ஆய்வுக்காக விண்ணப்பம் இந்திய மருத்துவக் குழுமத்திற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட உள்ளது.

[2005 மார்ச் 21]

செவிலியர் பயிற்சி

11 புதிய செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் (3 பள்ளிகள் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், 8 பள்ளிகள் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும்) 50 மாணவியர் சேர்க்கையுடன் தொடங்கி இயங்கி வருகின்றன. ஏற்கெனவே உள்ள 9 செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளில் மாணவிகள் சேர்க்கையினை 50-லிருந்து 100 ஆக உயர்த்தவும் அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

விருதுநகர் அரசு தலைமை மருத்துவமனையில் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி தொடங்குதல்

விருதுநகர் அரசு தலைமை மருத்துவமனையில் ஆண்டுதோறும் 50 மாணவ, மாணவிகள் செவிலியர் பட்டயப் படிப்புப் பயிற்சி பெறும் வகையில் புதிய செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி தொடங்க ரூ.118.80 இலட்சம் செலவில் ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் கட்டப்படும் இரண்டு அடுக்குக் கட்டடம்

சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் 7 மாடிகள் கொண்ட இரட்டை அடுக்குக் கட்டடங்கள் ரூ.104.47 கோடி செலவில் ஹட்கோ நிறுவனத்தின் கடன் உதவியுடன் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. இது விரைவில் திறக்கப்படவுள்ளது.

அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் கை அறுவை ஒட்டுறுப்பு ஆராய்ச்சி மற்றும் மறுவாழ்வு நிலையம் மற்றும் புறநோயாளிகள் பிரிவுக்கான கட்டுமானப் பணிகள்

அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கை அறுவை ஒட்டுறுப்பு ஆராய்ச்சி மற்றும் மறுவாழ்வு நிலையம் ரூ.10.00கோடி செலவில் கட்டப்பட்டுள்ளது. மேலும் ரூ.5.50 கோடி செலவில் வெளிநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பகுதிக்கான கட்டடம் கட்டும் பணி முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளது.

புற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

தற்போது கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளில் புற்றுநோய் சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு மத்திய அரசு உதவியுடன் கோபால்த் தெரபிக்ருவி நிறுவப்பட்டு புற்றுநோய் கொண்ட நோயாளிக்கு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது:

2005 மார்ச் 21]

1. அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை
2. அரசு மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் தாய்-சேய் நல மருத்துவமனை, சென்னை
3. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
4. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை
5. அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
6. அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
7. அரசு இராசாசி மருத்துவமனை, மதுரை
8. அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
9. அரசு அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனை, காஞ்சிபுரம்.

சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் கோபால்ட் தெரபி கருவி நிறுவிட மத்திய அரசு ரூ.2.00 கோடி நிதி உதவி அளித்துள்ளது.

மார்பகப் புற்றுநோயைக் கண்டறிவதற்கான சாதனம் (Mammography Units)

திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகியவற்றிற்கு 2003-2004 ஆம் ஆண்டு மார்பகப் புற்றுநோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கான சாதனம் வழங்கப்பட்டது. இச்சாதனம் ஏற்கெனவே அங்கு நிறுவப்பட்டு நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

மனநல மருத்துவம்

சென்னை, அரசு மனநலக் காப்பகம் வலுப்படுத்தப்பட்டு நடைமுறை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ரூ.1.05 கோடி செலவில் நிர்வாகப் பிரிவிற்சான புதிய கட்டடம் கட்டும் பணி முடிவுறும் தருவாயில் உள்ளது. மத்திய அரசின் மானிய உதவியைக் கொண்டு ஒவ்வொன்றும் ரூ.8.00 இலட்சம் செலவில் போதைப் பழக்கத்திலிருந்து விடுவிக்கும் மூன்று மையங்கள் அமைக்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே இதுபோன்ற 8 நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

[2005 மார்ச் 21]

இரத்த சேமிப்பு வங்கி

மருத்துவக் கல்லூரி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் 22 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள் அரசு உரிமம் பெற்று செயல்பட்டு வருகின்றன.

கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் பகுதி

சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள குடல் இரத்தக் கசிவு சிகிச்சை மையம் (G.I. Bleed Centre) மற்றும் இரைப்பை மற்றும் குடல் நோய் சிகிச்சைத் துறை, மகவீர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் தாய்-சேய் நல மருத்துவமனை, அரசினர் கஸ்தூரிபா காந்தி தாய்-சேய் நல மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் கட்டணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறும் பகுதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவக் கல்வித் துறையின் கீழ் வரும் கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளுக்கான கட்டண சிகிச்சைப் பகுதி ஏற்படுத்துவது குறித்துப் பரிசீலனையில் உள்ளது:

1. அரசு மருத்துவமனை, இராயப்பேட்டை
2. அண்ணல் காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சி
3. அரசு இராசாசி மருத்துவமனை, மதுரை
4. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை (ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சை துறை).

கிங் நோய்த் தடுப்புமருந்து நிலையம்

கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து நிலையம், நாட்டிலுள்ள தலைசிறந்த ஆய்வுக்கூடங்களில் ஒன்றாகும். இந்த நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் மற்றும் ஊநீர் (SERUM) தயாரிக்கப்படுகின்றன. இது ஒரு கற்பிக்கும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் திகழ்கிறது. இந்நிறுவனத்தின் நோய் நுண்ம நச்சாய்வுப் பிரிவு, இந்திய அரசாலும், உலக சுகாதார நிறுவனத்தாலும், தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளுக்கான தேசிய இளம்பிள்ளை வாத நோய்த் தடுப்பு ஆய்வகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனம் 2003 ஆம் ஆண்டில்

2005 மார்ச் 21]

இரண்டு விஞ்ஞான ஆராய்ச்சி மாணவர்களுக்குத் தட்டம்மைக்கான பயிற்சியை அளித்துள்ளது. 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் மூன்று மில்லியன் டோஸஸ் இரண ஜன்னி நோய்த் தடுப்பு மருந்து உற்பத்தி செய்ய அனைத்து முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு, உற்பத்தி இலக்கு அடையப்படும். 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் இணையதளத்தில் மருத்துவத் தகவல் மையம் அமைப்பதற்கு உரிய திட்டம் உள்ளது. மேலும் உலக சுகாதார அமைப்பின் உதவியுடன் தட்டம்மை ஆய்வுக்கான தேசிய ஆய்வகம் நிறுவ உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் நிறுவப்பட்டது. மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சி, மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சாரா மேற்படிப்புக்கான கல்வித் தரத்தை உள்ளத நிலைக்கு உயர்த்துவது இதன் நோக்கமாகும். தற்போது இம்மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின்கீழ் 209 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

இந்தப் பல்கலைக்கழகத்தின்கீழ் குருதி ஏற்றும் மருத்துவத் துறை, பாடத் திட்ட மேம்பாட்டுத் துறை, கொள்ளை நோயியல் துறை, சோதனை மருத்துவத் துறை ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன.

தொலைத் தொடர்பு நுண் மின் நூலகம்

27-1-2005 அன்று தொலைத் தொடர்பு மின்னணு நூலகம் என்ற ஒரு பிரிவினை இந்திய மற்றும் மாநில அரசாங்கத்தின் நிதியுதவியுடன் துவங்கியது. தேவையான நூல்கள் மற்றும் இதழ்கள் மின்னணு வடிவமாக்கப்பட்டு, உபயோகிப்பவர்கள் எளிதாகவும், விரைவாகவும் தங்களுக்கு வேண்டியவற்றைப் பிரதி எடுத்துக் கொள்ளும் வகையில் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பல்கலைக்கழகம் வினாத்தாள் வங்கி என்ற வெப் பக்கம்/தளம் ஒன்றை இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாகத் துவங்கியுள்ளது. இதன்மூலம் வேண்டுபவர்கள் இப்பல்கலைக் கழகத்தின் அனைத்து முடிந்த வினாத்தாள்களையும் ஆண்டுவாரியாக, சிறப்புப் பாடப்பிரிவு வாரியாகப் பிரதி எடுத்துக் கொள்ளலாம். இப்பல்கலைக்கழகத்திலுள்ள நூலகத்தின் பயன்பாட்டிற்கு என்று தனி ஒரு கட்டடம் அமைப்பது குறித்து ஒரு திட்டம் உள்ளது.

[2005 மார்ச் 21]

இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கும் அமெரிக்காவின் வாசிங்டன் பல்கலைக் கழகத்திற்கும் இடையில் ஆகஸ்ட் 19, 2004-ல் எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸ் முகாம்களில் மாணவர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் ஆகியோரின் கூட்டு நடவடிக்கைக்காக ஒரு குறிப்பு உடன்படிக்கை (Memorandum of Understanding) கையெழுத்தாகியுள்ளது.

2005-2006 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

- (1) சென்னை, தண்டையார்பேட்டையிலுள்ள அரசினர் புறநகர் மருத்துவமனைக்காக ரூ.1.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் இ.பி.ஏ.பி.எக்ஸ். (EPABX) தொலைபேசி போர்டு வாங்குதல்.
- (2) சென்னை, தண்டையார்பேட்டையிலுள்ள அரசினர் புறநகர் மருத்துவமனைக்கு ரூ.1.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் 40 கிலோவாட் திறன் கொண்ட மின் உற்பத்தி இயந்திரம் வாங்குதல்.
- (3) சென்னை, தண்டையார்பேட்டையிலுள்ள அரசினர் புறநகர் மருத்துவமனையில் ரூ.150 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் கவனிப்பு மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்துதல்.
- (4) மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் இடையே கணினிமயமாக்கப்பட்ட கட்டமைப்பு முறையை ரூ. 50.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் உருவாக்குதல்.
- (5) கோயம்புத்தூர், சேலம், சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பயிலும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதற்காக 3 மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு ரூ.500.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் சாதனங்களும், அறைகலன்களும் வழங்குதல்.
- (6) 100 மாணவர், 150 மாணவியர் தங்குவதற்கு ஏற்ப திருச்சி கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரியில் ரூ.306.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் மாணவர் இல்லங்கள் கட்டுதல்.

2005 மார்ச் 21]

- (7) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் உடற்கூறியல் (Physiology) துறைக்கு ரூ.1.91 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் கட்டடங்கள் கட்டுதல்.
- (8) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் உயிரி வேதியியல் துறையில் ரூ.3.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் படியடுக்கு வகை கருத்தரங்குக் கூடம் கட்டுதல்.
- (9) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் மருந்தாக்கியல் துறைக்கு ரூ.13.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் கட்டுமானப் பணிகள் செய்தல்.
- (10) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ரூ.7.80 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் நூலகக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்.
- (11) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி நுண் உயிரியல் துறைக்கு ரூ.12.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் கட்டுமானப் பணிகள் செய்தல்.
- (12) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் நோய்க் குறியியல் துறைக்கு ரூ.7.75 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் சிறு கட்டுமானப் பணிகள் செய்தல்.
- (13) தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக மருத்துவமனையில் ரூ.4.20 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் பிணவறைக் கட்டடம் கட்டுதல்.
- (14) தஞ்சாவூர் அரசினர் இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் ரூ.29.27 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் புறநோயாளி கட்டடத் தொகுதியில் ஒரு பகுதியைக் கட்டுதல்.
- (15) தஞ்சாவூர் அரசினர் இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் ரூ.23.60 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் நோய் நுண்மம் நீக்கும் மையத் தளவாடம் வழங்குதல் மற்றும் கட்டடம் கட்டுதல்.

[2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம் - 3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவ சேவை குறித்த அனைத்துத் திட்டங்களையும் திட்டமிட்டு 29 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 155 வட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 80 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 12 மருந்தகங்கள், 11 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள், 7 தாய்-சேய் நல மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 காசநோய் மையங்கள், 7 தொழுநோய் மருத்துவமனைகள் வாயிலாக மருத்துவ சேவைப் பணிகளை பொது மக்களுக்கு வழங்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறார். இவை தவிர அவர் மனித உள்ளுறுப்புகளை மாற்றுவதை முறைப்படுத்துச் சட்டம், பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் குறித்த சட்டம், தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிக்கும் சட்டம் முதலிய பல்வேறு திட்டங்களின் செயலாக்கத்தைக் கவனித்து வருகிறார்.

இம்மாநிலம் 30 வருவாய் மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு அதில் சென்னை மாவட்டம் நீங்கலாக 29 மாவட்டங்களில் இத்துறையின் வாயிலாக மருத்துவ சேவைப் பணிகள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. நிர்வாக வசதிக்காக இந்த 29 மாவட்டங்களும் 42 நலப் பிரிவு மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு நலப் பிரிவு மாவட்டங்களிலுள்ள மருத்துவ நிறுவனங்கள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல இணை இயக்குநர்கள் மற்றும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை இயக்குநர்களின் மேற்பார்வையின்கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது.

ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர், (காசநோய்) காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தைக் கவனித்து வருகிறார். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் உள்ள மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்), தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தைக் கவனித்து வருகிறார். தொழுநோய் களப் பணியாளர்களைப் பொதுச் சுகாதாரப் பணியில் ஈடுபடுத்தவும், சுகாதார ஆய்வாளர்களை தொழுநோய் தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தவும், தொழுநோய்த் திட்டம் ஏற்கெனவே பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறையுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள் மூலமாக விரிவான மற்றும் கீழ்க்கண்ட முக்கிய சிறப்பு சிகிச்சைகள், அதாவது மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு சிகிச்சை, காது, மூக்கு,

2005 மார்ச் 21]

தொண்டை சிகிச்சை, பால்வினை நோய் சிகிச்சை, எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை, மயக்க மருத்துவம், குழந்தை நலம், பல்நோய் சிகிச்சை, மனநல சிகிச்சை, நோயியல் ஆய்வக பணி, தொழுநோய் சிகிச்சை, காசநோய் சிகிச்சை, நீரிழிவு நோய் சிகிச்சை, இதய நோய் சிகிச்சை, சிறுநீரக நோய் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு சேவைகள் மேம்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

முதுநிலை குடிமை மருத்துவர் நிலையில் சிறப்பு மருத்துவ வல்லுநர்கள் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள்ளனர். விபத்துக்குள்ளானவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை வசதிகள் உள்ளன. மகப்பேறு, குழந்தைநலம் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகள் சிறப்பாக நிறைவேற்றப்படுகின்றன.

கண்பார்வை இழப்பைத் தடுத்தல், மலைவாழ் பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் மற்றும் ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் திட்டம் போன்ற பிற மருத்துவ நலத் திட்டங்கள், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறையின் வாயிலாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு செயலாக்கப்பட்டு வருகின்றன.

அறுவை அரங்குகளுக்கு குளிர்சாதன வசதி

மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களின் கொள்கை முடிவின்படி 2001 ஆம் ஆண்டிலிருந்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 25 அறுவை அரங்குகளிலும், வட்ட மருத்துவமனைகளில் 89 அறுவை அரங்குகளிலும் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் 10 அறுவை அரங்குகளிலும், குளிர்சாதன வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்துடன் சேர்த்து, 265 அறுவை அரங்குகளில் குளிர்சாதன வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மின்னாக்கி (ஜெனரேட்டர்) வசதி

அரசு எடுத்துள்ள கொள்கை முடிவின்படி மாவட்ட, வட்ட, வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் படிப்படியாக மின்னாக்கி வசதிகள் செய்யப்படவேண்டும் என்கிற அடிப்படையில் 2001 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 9 மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 75 கே.வி.ஏ. மின்னாக்கி மற்றும் 2 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் 40 கே.வி.ஏ. மின்னாக்கி வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

தொலைபேசி வசதி

அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சிறந்த தொலைத்தொடர்பு வசதிகள் அமைப்பதற்காக, தொலைபேசி வசதி படிப்படியாகச் செய்து

[2005 மார்ச் 21]

தரப்படுகிறது. 2001 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 51 மருத்துவமனைகளுக்குத் தொலைபேசி வசதிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி

கிராமப்புறப் பொது மக்களுக்கு செவிலியர் சேவையை வழங்கும் நோக்கமாகவும், கிராமப்புறங்களிலிருந்து வரும் மாணவர்களுக்கு செவிலிப் பணியை வாழ்க்கைத் தொழிலாக மேற்கொள்ள வாய்ப்பளிக்கவும், 8 புதிய செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் 8 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் துவங்கப்பட்டுள்ளன.

1994 ஆம் ஆண்டின் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில் நுட்பம் (பாலினத் தெரிவுசெய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம்

“கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் சிகிச்சை தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம் 1994”-ஐ அமலாக்க மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவிலும் ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இச்சட்டத்தின்படி, இதுவரை 2,680 மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு, கருவின் பாலினத்தை அறிந்து சிக் கலைப்பு நடைபெறுவதைத் தடுக்க நிலையான கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இதுவரை பதிவு செய்யப்படாத 93 ஸ்கேன் மையங்கள் கண்டறியப்பட்டு, 70 ஸ்கேன் மையங்கள் மீது வழக்குப் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. 48 வழக்குகளுக்குத் தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டம் குறித்தும், பெண் சிக் கலைப்பு ஒழிக்கப்பட வேண்டிய அவசியம் குறித்தும் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, மக்கள் தொடர்பு சாதனங்களில் பெருமளவில் விளம்பரம் செய்யப்படுகிறது.

மாவட்ட மனநல மருத்துவத் திட்டம்

மனநலம் பேணுவது நாம் வாழும் சமூகத்தில் முக்கியமான அம்சமாகும். மாவட்ட மனநலத் திட்டம், குறிப்பாக கிராமப் பகுதிகளில் சிறப்பான மனநல சேவைகள் அளிப்பதன் பொருட்டு திருச்சி, மதுரை, இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோள், நாம் வாழும் சமூகத்தில் மனநோய்களைக் கண்டறிந்து உரிய மனநல சிகிச்சைகளை அளிப்பதே ஆகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒரு மாவட்ட மனநலக் குழுவும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தக் குழு மாவட்டத்தில் உள்ள பல்வேறு

2005 மார்ச் 21]

இடங்களுக்கும் வருகை தந்து மனநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு அருகில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைகள் அளிக்க ஏற்பாடு செய்கிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் உசிலம்பட்டி மற்றும் இராமநாதபுரம் அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவுகள் மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக செயல்பட்டு வருகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் இதன் கண்காணிப்பு அலுவலராகவும், இயக்குநர், மனநலக் காப்பகம், சென்னை அவர்கள் இத்திட்டத்தின் செயல் அலுவலராகவும் இத்திட்டத்தில் பங்கேற்றுள்ளனர். தற்போது இத்திட்டம் தேனி மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு

தமிழ்நாடு அரசு, தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பை ரூ. 15 கோடி சுழற்சி நிதியாக அளித்து அமைத்துள்ளது. இதற்கு நிதி அளிப்பு மாநில மற்றும் மத்திய அரசுகளுக்கிடையே முறையே 2 : 1 என்ற விகிதத்தில் இருக்கும். இந்த அமைப்பிற்கான விவகாரங்கள் செயலர், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அவர்களின்கீழ் அமைக்கப்பட்டுள்ள செயற்குழுவால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், ஹுப்பினர்-செயலராக உள்ளார். தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் பொது நிவாரணத் திட்டத்தின் வழிமுறைகளைப் பின்பற்றி குறிப்பிட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் உயிர்காக்கும் அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு நிதி உதவி அளித்து வருகிறது.

திருத்தி அமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டம்

ஆண்டுக்கு சுமார் எட்டு இலட்சம் நபர்கள் காசநோய்க் கிருமியால் புதிதாகத் தாக்கப்படுகின்றனர். தமிழ்நாட்டில் சுமார் 1.8 இலட்சம் பேர் காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். அதில் சுமார் அறுபதாயிரம் பேர் சளியில் கிருமியுள்ளவர்கள்.

தமிழகத்தில் 10 காசநோய் மருத்துவமனைகள் உள்ளன. அதில் 2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், 6 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும்,

[2005 மார்ச் 21]

2 அரசு சாரா நிறுவனங்களிலும் உள்ளன. காசநோயால் அதிகம் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்காக 3,554 படுக்கைகள் தமிழகத்தில் உள்ளன. மற்ற நோயாளிகள் தங்கள் வீட்டிற்கு அருகில் உள்ள சிகிச்சை மையங்களில் நேரடி குறுகிய கால சிகிச்சை மூலம் (டாட்ஸ்) பலனடைந்து வருகின்றனர். இத்திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டத்தை ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்த மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் நிலையில் மாநில காசநோய் அலுவலரும், மாவட்ட நிலையில் துணை இயக்குநரும் செயல்பட்டு வருகின்றனர்.

உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய அரசு மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையின்கீழ் 20 மாவட்ட காசநோய் சங்கங்களுக்கான முழுச் செலவுகளையும் மற்றும் மருந்துகளுக்கான முழுச் செலவுகளையும் ஏற்று நடத்துகிறது. இம்மாநிலத்திலுள்ள 29 காசநோய் மையங்கள் மற்றும் 10 காசநோய் மருத்துவமனைகளுக்கான செலவுகளை மாநில அரசு ஏற்று நடத்துகிறது. இத்திட்டம் 138 காசநோய் அலகுகளாகப் பிரிக்கப்பட்டு 648 நுண்ணோக்கி மையங்களில் சளி பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, 11,000 சிகிச்சை மையங்கள் அமைத்து செயல்பட்டு வருகின்றது.

இத்திட்டத்தில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், தனியார் மருத்துவமனைகள், தனியார் மருத்துவர்கள், மைய அரசு சார்ந்த மருத்துவமனைகளான, இரயில்வே, துறைமுகம் மற்றும் இராணுவ மருத்துவமனைகள் யாவும் இணைந்து செயல்படுகின்றன. இந்த ஆண்டில் 6.2 இலட்சம் சளி பரிசோதனை செய்யப்பட்டு சுமார் 90,000 நோயாளிகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, இவற்றில் 89 விழுக்காடு அளவிற்கு 2004-2005 ஆம் ஆண்டில் நோயாளிகள் பூரண குணமடைந்து உள்ளனர்.

இந்திய அரசால் இத்திட்டத்திற்குக் கொடுக்கப்பட்ட இலக்குகளைக் காட்டிலும் அதிகமாக நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து தமிழக அரசு இதில் முன்னோடியாக விளங்குகின்றது.

தொழுநோய் மறுவாழ்வு சிகிச்சை மையம், தாம்பரம்

இந்தியாவில், மாநில அரசுகளால் நடத்தப்படும் 3 மையங்களில் இதுவும் ஒன்று. இங்கு 50 படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. இந்த மையம் தாம்பரத்தில் அமைந்துள்ளது. தொழுநோயாளிகளுக்கு, கைகள், கால்கள் மற்றும் கண்களில் ஏற்படும் ஊனங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

2005 மார்ச் 21]

இங்கு நான்கு முதுநிலை குடிமை மருத்துவர்கள் (ஆர்த்தோ, பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி, பெத்தாலஜி, ஆப்தல்மாலஜி) மற்றும் நான்கு உதவி மருத்துவர்கள், ஆறு செவிலியர்கள், இதர பணியாளர்கள் பணிபுரிகின்றனர். இங்கு அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் செயல்பட்டு வருகிறது.

இந்த மையம் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலத் துறை இயக்குநரின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இயங்குகிறது.

2005-2006 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்

- (1) சேலம் மாவட்டம், மேட்டூர் அணை, மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் புறநோயாளிப் பிரிவு மொத்தம் ரூ.43.00 இலட்சம் செலவில் கட்டுதல்.
- (2) வாலாஜா, மணப்பாறை, கோவில்பட்டி, கிருஷ்ணகிரி ஆகிய இடங்களில் புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்ட மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் மொத்தம் ரூ.48.00 இலட்சம் செலவில் குளிர்சாதன வசதியுடன் பிணவறைப் பிரிவு கட்டுதல்.
- (3) சுகாதாரப் பணி இணை இயக்குநர் அலுவலகங்கள் (29) ஒவ்வொன்றிற்கும் ரூ.75,000 ஆக ஒரு கணினி, தடையற்ற மின் சக்தி வழங்கும் சாதனம், பிரின்டர், மோடெம், அறை கலன்கள், இணையதள வசதிகளுடன் துணைப் பாகங்கள் ஆகியவற்றை மொத்தம் ரூ.29.00 இலட்சம் செலவில் வழங்குதல்.
- (4) எடப்பாடி, தாராபுரம், கடலாடி, கொடுமுடி, அறந்தாங்கி ஆகிய 5 இடங்களிலுள்ள அரசினர் வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ.150.00 இலட்சம் செலவில் புறநோயாளிப் பிரிவு கட்டுதல்.
- (5) நாகப்பட்டினம் மாவட்டம், சீர்காழியிலும், மதுரை மாவட்டம், வாடிப்பட்டியிலுள்ள இரு அரசினர் மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ.42.00 இலட்சம் செலவில் மகப்பேறு அறையுடன் 12 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு வார்டு கட்டுதல்.

[2005 மார்ச் 21]

- (6) விருதுநகர் மாவட்டம், சிவகாசி அரசினர் மருத்துவமனையில் தீக்காய சிகிச்சைக்காக மொத்தம் ரூ.30.17 இலட்சம் செலவில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.
- (7) தரங்கம்பாடி, திருச்செங்கோடு ஆகிய அரசினர் வட்டத் தலைமையிட இரு மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ.50.40 இலட்சம் செலவில் குளிர்சாதன வசதியுடன் அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் கட்டுதல்.
- (8) தாம்பரம் மற்றும் மானாமதுரை அரசினர் வட்ட மருத்துவ மனைகள் இரண்டில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பணிக்காக மொத்தம் ரூ.190.66 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகளைக் கொண்ட வார்டுடனகூடிய கட்டடம் கட்டுதல்.
- (9) நாகப்பட்டினம் மாவட்டம், சீர்காழி அரசினர் மருத்துவமனையில் மொத்தம் ரூ.120 இலட்சம் செலவில் நுண் கதிர் பிரிவுக் கட்டடம் கட்டுதல் மற்றும் 300 MA நுண் கதிர் சாதனம் வழங்குதல்.
- (10) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், மன்னார்குடி, அரசினர் வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் மொத்தம் ரூ.80.00 இலட்சம் செலவில் 18 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.
- (11) நாகப்பட்டினம் மாவட்டம், வைத்தீஸ்வரன் கோயில் மற்றும் கடலூர் மாவட்டம், குறிஞ்சிப்பாடி அரசினர் வட்டம் சாரர் இரு மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ.63.00 இலட்சம் செலவில் புறநோயாளிப் பிரிவு கட்டுதல்.
- (12) துவரங்குறிச்சி மற்றும் வள்ளியூர் அரசினர் வட்டம் சாரா இரு மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ.30.60 இலட்சம் செலவில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுவதன்மூலம் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்துதல்.

2005 மார்ச் 21]

- (13) ஆம்பூர் அரசினர் மருத்துவமனையில் மொத்தம் ரூ.22.17 இலட்சம் செலவில் மகப்பேறு அறையுடன்கூடிய 12 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு வார்டு கட்டுவதன்மூலம் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்தல்.
- (14) மாத்தூர் மற்றும் வாடிப்பட்டி வட்டம் சாரா இரு மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ.25.00 இலட்சம் செலவில் மின் உற்பத்தி இயந்திரங்களுக்காகக் கட்டடங்கள் கட்டி 40 KVA மின் உற்பத்தி இயந்திரத்தை நிறுவுவதன்மூலம் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்தல்.
- (15) வட்டம் சாராத 13 மருத்துவமனைகளுக்கு மொத்தம் ரூ.0.81 இலட்சம் செலவில் தொலைபேசி வசதி அளித்தல்.
- (16) பொறையாறு அரசு மருத்துவமனையில் மொத்தம் ரூ.32.08 இலட்சம் செலவில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு, நோயாளி ஊர்திக் கொட்டகை, மருத்துவர் அறை ஆகியவற்றைக் கட்டுதல்.
- (17) கடலாடி, சாத்தான்குளம், வேதாரண்யம், கன்னியாகுமரி ஆகிய 4 வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் ரூ.25.76 இலட்சம் செலவில் பல் சிகிச்சை மையம் ஏற்படுத்தல்.
- (18) சென்னை-6, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் அலுவலகத்திற்கு மொத்தம் ரூ.7.25 இலட்சம் செலவில் ஒரு சர்வர், 10 NODES கூடிய தடையற்ற மின் வழங்கும் சாதனம், ஒரு லேசர் பிரின்டர், ஒரு டாட்மேட்ரிக்ஸ் பிரின்டர், அறைகலன்கள், துணைப் பாகங்கள், இணையதள வசதி ஆகியவற்றை அளிப்பதன்மூலம் அலுவலக நிருவாகத்தை மேம்படுத்தல்.
- (19) சென்னை-6, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் அலுவலகத்திலுள்ள இரு பழைய மின்தூக்கிகளுக்குப் பதிலாக மொத்தம் ரூ.49.33 இலட்சம் செலவில் புதிய மின்தூக்கிகள் அமைத்தல்.

[2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம் - 4

தமிழ்நாடு மாநில கண் பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்

தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்த, 1996 ஆம் ஆண்டில், சென்னையில் தமிழ்நாடு பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் நிறுவப்பட்டது. இச்சங்கத்தின் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தும் வகையில் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் துறைச் செயலர் தலைவராகவும், நிர்வாகச் செயலாளராக திட்ட இயக்குநர் ஒருவரும், மற்றும் துணை இயக்குநர் ஒருவரும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டம் 30-6-2002 வரையில், முழு அளவில் உலக வங்கி நிதியுடனும், 1-7-2002 முதல், மத்திய அரசு நிதி உதவியுடனும் நடைபெற்று வருகிறது.

தனது 10-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் (2002-2003 முதல் 2006-2007 வரை) கண்புரை நோய் தவிர, குழந்தைகள் மற்றும் வயோதிகர்களுக்கு ஏற்படும் பிற நோய்களைத் தடுக்கவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தவும் திட்டம் தீட்டியுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாநிலத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம்:

ஆண்டு	இலக்கு	சாதனை	மத்திய அரசு வழங்கிய தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
2003-04	4,20,000	4,50,654	1,648.28
2004-05	4,40,000	3,57,699 (31-12-04 வரை)	320.00

2005 மார்ச் 21]

பள்ளிக் குழந்தைகள் கண் பரிசோதனைத் திட்டம்

ஆண்டு	இலக்கு	கண் பார்வை பரிசோதிக்கப் பட்ட பள்ளிச் சிறார்களின் எண்ணிக்கை	கண் பார்வை குறைபாடு உள்ள பள்ளிச் சிறார்களின் எண்ணிக்கை	வழங்கப் பட்ட இலவசக் கண்ணாடி களின் எண்ணிக்கை
-------	--------	--	--	---

2003-04	14,85,000	23,46,028	1,11,685	38,550
---------	-----------	-----------	----------	--------

2004-05	18,00,000	22,34,386 (31-12-04 வரை)	61,868 (31-12-04 வரை)	25,599 (31-12-04 வரை)
---------	-----------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------

கண் தானம்

ஆண்டு	இலக்கு	சேகரித்தது	பொருத்தியது
2003-04	3,600	4,707	2,678
2004-05	4,500	3,943 (31-12-04 வரை)	2,139 (31-12-04 வரை)

2005-2006 ஆம் ஆண்டுகளில் கீழே விவரிக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகளைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:

1. கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் 80 சதவிகிதத்திற்கு மேல் விழி உள்ளாடி (ஐஓஎல்) பொருத்துதல்.
2. பள்ளிச் சிறார்களுக்குக் கண் பரிசோதனை செய்து குறைகளைக் களைதல் மற்றும் ஏழைக் குழந்தைகளுக்கு இலவசக் கண் கண்ணாடி வழங்குதல்.
3. கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக கண் தானம் மூலம் கண்களைச் சேகரித்தல்.
4. நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், மற்றும் இதர சிறப்பு வழிமுறைகளைப் பின்பற்றவும் கண் மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.

[2005 மார்ச் 21]

5. தன்னார்வ நிறுவன மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு வகைகளில் உதவிகளை வழங்கி கண் பாதுகாப்புச் சேவையினை மேம்படுத்த வழிவகுத்தல்.
6. கண்களைச் சேகரிக்கவும், சேகரித்த கண்களினைப் பராமரிக்கும் வகையில், கண் சேமிப்பு வங்கிகளை மேம்படுத்துதல்.

இக்கொள்கையின் அடிப்படையில் கண் மருத்துவப் பட்டப் படிப்புடன் அமைந்திருக்கும் மதுரை, தஞ்சாவூர் மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கண் சேமிப்பு வங்கிகளை நிறுவ தமிழக அரசு முனைந்துள்ளது. மற்ற அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளும், மாவட்ட மருத்துவமனைகளும் கண் தானம் பெறும் வகையில் செயல்படும். சென்னையைப் பொறுத்தவரை எழும்பூரில் மண்டல கண் மருத்துவமனையினுள், சர்வதேச அரிமா சங்க உதவியுடன் அனைத்து வசதிகள் அடங்கிய கண் சேமிப்பு வங்கி செவ்வனே இயங்குகிறது.

2005-2006 ஆம் ஆண்டில் மேலே விவரித்தபடி திட்டம் சிறப்புறச் செயல்பட, மத்திய அரசு நிதியுதவி வழங்க முடிவு செய்துள்ளது. அவை:

1. கண் மருத்துவர் மற்றும் கண் பரிசோதனை உதவியாளர் போன்ற தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கான ஊதியத்தை வழங்கல். இதன் அடிப்படையில் 2004-2005 ஆம் ஆண்டில் ரூ.264 இலட்சங்களை மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது.
2. பார்வையிழந்த சிறார்க்குப் பார்வையினை மீட்டுத் தரவும், அவை தவிர ஏனைய கண் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் தரத்தினை மேம்படுத்தவும், தக்க உபகரணங்களை வழங்குதல். இதன் அடிப்படையில், சென்னை மண்டல கண் மருத்துவமனையில் சிறுவர்க்கான தனி கண் சிகிச்சைப் பிரிவு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, இயங்கி வருகிறது. மேலும் விரிவுபடுத்த நவீன உபகரணங்களும் வழங்கப்பட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.
3. பொருளாதார ஏற்ற, இறக்கங்களைச் சரி செய்யும் பொருட்டு, சரியான கண் கண்ணாடிகளை வழங்கவும், அரசு சாரா நிறுவனங்களுக்கு வழங்கப்படும் மானியத் தொகை புரை அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு உயர்த்தி அளிக்கப்படும்.

2005 மார்ச் 21]

4. அரசு நிறுவனங்களிலிருந்து கண் பராமரிப்பு சேவையை மக்களுக்கு அதிகப்படுத்த ஊராட்சி அமைப்புகளினை முனைப்படுத்துதல். இக்கொள்கையின்மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை நிலையத்தில் பணிபுரியும் பணியாளர்களின் உதவியுடன் கண் பராமரிப்பு சேவை வேண்டுவோர் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டு, அரசு மருத்துவமனைகளுக்குக் கொண்டு செல்லப்படுவர். இவ்வாறு அறுவை சிகிச்சை பெறும் நபர் ஒருவருக்கு ரூ.175/- வீதம் செலவை ஈடுகட்ட ஊராட்சிகளுக்கு வழங்கப்படலாம்.
5. அரசு மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு, கண் சேமிப்பு வங்கியின் தரத்தை உயர்த்தவும், தேவையான உபகரணங்கள் வாங்கிக்கொள்ளவும், ஒரு முறை செலவினமாக அதிகபட்சம் ரூ.10 இலட்சம் வரை நிதியுதவி வழங்குதல். மேலும் கண் சேமிப்பு வங்கிப் பணியாளர்களுக்கு மதிப்பூதியம், மற்றும் பராமரிப்பு, போக்குவரத்து, எரிபொருள், இதர சில்லரைச் செலவினங்களுக்காக, ஒரு ஹோடி கண்களுக்கு ரூ.1,000/- வீதம் வழங்குதல்.
6. இத்திட்டத்தை வலுப்படுத்தவும், விரிவுபடுத்தவும் ஒரு முறை மானியத் தொகையாக அதிகபட்சம் ரூ.25 இலட்சம் வரை வழங்கி அதனை மத்திய அரசும், தன்னார்வ நிறுவனமும் 1:1 என்ற விகிதத்தில் செலவினைப் பகிர்ந்துகொள்ள வகை செய்தல். இந்த மானியத் தொகையினை, கண் சிகிச்சைக்கான உபகரணங்கள், கண் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் அறுவை அரங்கம், அவற்றிற்குத் தேவையான தளவாடங்கள், மற்றும் சிகிச்சையாளருக்கான போக்குவரத்து வாகனம் போன்றவைகளாக வழங்கப்படும்.

வருகிற நிதி ஆண்டிலிருந்து அனைத்து அடிப்படை கண் மருத்துவமனைகளிலும் கண் பரிசோதனை செய்து தகுந்த சிகிச்சை வழங்கப்படும்.

மேற்கண்ட விவரப்படி, திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி, 2007 ஆம் ஆண்டில் பார்வை இழப்பு தடுப்பு விகிதத்தை தமிழ்நாடு 0.78 சதவிகிதத்திலிருந்து 0.40 சதவிகிதமாகக் குறைக்கத் திட்டமிட்டுள்ளது. மத்திய அரசு இலக்கான 0.80 சதவிகிதத்தை நாம் ஏற்கெனவே அடைந்துவிட்டோம்.

[2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம்-5

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இம்மாநிலம் முழுவதிலும் உள்ள 1,415 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவைகளின் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளை அளித்து வருகிறது. இவற்றில் 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 50 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மலைவாழ் மக்கள் வாழும் பகுதிகளிலும், 1,436 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆதி திராவிடர் குடியிருப்புப் பகுதிகளிலும் உள்ளன. தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு நோயற்ற வளமான வாழ்வை அளிப்பதே அரசின் கொள்கையாகும். மேற்குறிப்பிட்ட கொள்கையினை அடைந்திட அரசு பல்வேறு பொதுச் சுகாதாரத் திட்டங்களை உருவாக்கி, ஆரம்ப சுகாதார நலன் அடிப்படையில் செயல்படுத்தி வருகிறது.

ஆரம்ப சுகாதாரக் கவனிப்பு

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக நோய்த் தடுப்பு, உடல்நல மேம்பாடு, நோய் களைதல் மற்றும் மறுவாழ்வுப் பயிற்சி அளித்தல் போன்ற பணிகள் மக்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்றன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளான தொடர் குளிர்சாதனக் கருவிகள், சிறு அறுவை சிகிச்சைகளுக்குத் தேவையான கருவிகள், மகப்பேறு சாதனங்கள் போன்ற வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண்புரை நோய் கண்டறியவும், கண்களில் ஏற்படும் சிறு கோளாறுக்கான சிகிச்சை அளிக்க வசதிகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தினால் பெறப்பட்டு வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

சராசரியாக ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட புறநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை 79 ஆக 2000-2001-ல் இருந்து, 2004-2005-ல் (பிப்ரவரி வரை) 118 ஆக உயர்ந்துள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பார்க்கப்பட்ட பிரசவங்கள் 2000-2001-ல் 54,505 என்ற நிலையிலிருந்து 2004-2005-ல் (பிப்ரவரி வரை) உயர்ந்துள்ளது.

2005 மார்ச் 21]

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

மாவட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டம்/வட்டம் சாரா அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இல்லாத ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் 30 படுக்கை வசதி கொண்ட ஒரு மருத்துவ நிலையமாவது அமைத்துக் கொடுக்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. இந்நிலையங்கள் நவீன கருவிகளான அல்ட்ராசோனோகிராம், இ.சி.ஜி. ஊடுகதிர் இயந்திர சாதனப் பிரிவு, பகுப்பாய்வு செய்ய ஆய்வகம் மற்றும் நோயாளர் ஊர்தி போன்ற வசதிகள் கொண்டதாக இருக்கும். 2001-2002-ல் 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2002-2003-ல் பிரதம மந்திரி கிராம வளர்ச்சித் திட்டத்தின்கீழ் 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், நபார்டு வங்கி கடனுதவியுடன் 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் மேம்படுத்தப்பட்டு உள்ளன. 2003-2004-ல் பிரதம மந்திரி கிராம வளர்ச்சித் திட்டத்தின்கீழ் 35 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2004-2005 ஆம் ஆண்டில் பிரதம மந்திரி கிராம வளர்ச்சித் திட்டத்தின்கீழ் 11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் நிலை உயர்த்த அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இதில் இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் விபத்திற்குரிய அவசர சிகிச்சை வசதி அமைக்கப்படும். கடந்த 4 ஆண்டுகளில் 104 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடங்கள்

தற்பொழுது 1368 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 37 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியார்/பஞ்சாயத்துக் கட்டடங்களில் செயல்படுகின்றன. மற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கட்டடக் கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தொலைபேசி வசதி

ஏற்கனவே 424 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தொலைபேசி வசதி, உள்ளது. மேலும் 67 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு 2003-2004-ல் தொலைபேசி வசதி, பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்மூலம் அளிக்கப்பட்டது. நடப்பாண்டில் 2004-2005-ல் மேலும் 150 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.4.20 இலட்சம் செலவில் தொலைபேசி வழங்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 774 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு, பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்மூலம் தொலைபேசி வசதி அளிக்கப்பட உள்ளது.

[2005 மார்ச் 21]

மக்கள் அருகில் அமைக்கப்பட்டுள்ள துணை சுகாதார நிலையங்கள்

மொத்தமுள்ள 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்களில் 6,510 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 2001-2002 ஆம் நிதியாண்டில் 100 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பிரதம மந்திரி கிராம வளர்ச்சித் திட்டத்தின்கீழ் கட்டப்பட்டன. 2002-2003 வரை 287 துணை சுகாதார நிலையங்கள் நாபார்டு திட்டத்தின்மூலமும் கட்டப்பட்டன. மேலும், 21 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின்மூலம் கட்டப்பட்டன. 2003-2004-ல் 5 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பிரதம மந்திரி கிராம வளர்ச்சித் திட்டத்தின்மூலமும் கட்டடக் கட்டுமானப் பணிகள் முடிவடைந்துள்ளன.

நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்

தடுப்பூசிகளால் தவிர்க்கப்படக்கூடிய நோய்களைத் தடுக்க ஆண்டுதோறும் 100 சதவிகிதம் தடுப்பூசிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. வழக்கமான தடுப்பூசித் திட்டத்துடன் ஒவ்வொரு ஆண்டும் தீவிர பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் நடத்தப்படுகிறது.

2004 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற 9-வது பல்ஸ் போலியோ முகாமில் ஐந்து வயதிற்கு உட்பட்ட 72 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னை மாநகரில் குடிசைவாழ் குழந்தைகளுக்கும், விருதுநகர், இராமநாதபுரம், மதுரை மற்றும் நீலகிரி ஆகிய மாவட்டங்களில் உள்ள குழந்தைகளுக்கும் மஞ்சள் காமாலை நோய்த் தடுப்பு மருந்து அளிக்கும் திட்டம் பரிட்சார்த்த முறையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. சுமார் 1.70 இலட்சம் குழந்தைகள் இதனால் பயனடைந்தனர்.

எம்.எம்.ஆர். மற்றும் ரூபெல்லா தடுப்பூசித் திட்டம் கடலூர், பெரம்பலூர், தேனி, திருவண்ணாமலை மற்றும் வேலூர் ஆகிய 5 மாவட்டங்களிலிருந்து 5 வட்டாரங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு பரிட்சார்த்த முறையில் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டு இரண்டு வயது முதல் 5 வரையுள்ள 24,919 குழந்தைகளுக்கும், மற்றும் 10 வயது முதல் 15 வரையுள்ள 22,390 வளரிளம் பெண்களுக்கும் முறையே வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்தடுப்பூசி பிறவி ஊனத்தைத் தடுக்கும்.

தாய்-சேய் நலப் பணிகள்

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறையின் பணிகளில் தாய்-சேய் நலப் பணிகள் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன.

200.5 மார்ச் 21]

கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பதிவு செய்தல், கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பரிசோதித்தல், இரண ஜன்னி மற்றும் ஏனைய நோய்கள் ஏற்படாவண்ணம் தடுக்க தடுப்பூசி போடுதல், பேறுகாலப் பராமரிப்பு மற்றும் பேறுகாலப் பின் பராமரிப்பு அளித்தல் போன்ற பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. தற்பொழுது 99.6% பிரசவங்கள் மருத்துவமனை மற்றும் பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்கள் மூலம் பாதுகாப்பான முறையில் தமிழ்நாட்டில் நடைபெறுகின்றன.

தாய் மற்றும் சேய் நலவாழ்வு நடவடிக்கைகளுக்குத் தேவையான இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள், வாய்வுழி உப்புக்கரைசல் பொட்டலங்கள், வைட்டமின் ஏ திரவப்பதம் மற்றும் இதர அத்தியாவசிய மருந்துகளைக் கொண்ட பேழைகள் (அ) மற்றும் (ஆ) வழங்கப்படுகின்றன. இவை போக, இதர அத்தியாவசிய பேறுகால சாதனங்களும் ஒவ்வோராண்டும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்கள் சார்ந்து பிரசவங்கள் நடைபெறுவதை மேம்படுத்தும் பொருட்டு 1,000 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குப் பிரசவ மேசைகள் வழங்கப்படவுள்ளன. 2004-2005 ஆம் ஆண்டில் தாய்-சேய் நலப் பணிகளுக்காக மொத்தம் ரூபாய் 173.64 இலட்சம் துணை சுகாதார நிலையத்திற்கும், ரூபாய் 192.9 இலட்சம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் மருந்து, மாத்திரைகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

தாய்-சேய் நலப் பணிகள் நகராட்சிகளில் செயல்பட ஏதுவாக தக்க வழிகாட்டுதலுடன், நகர்ப்புற உள்ளாட்சி அமைப்புகளுக்கு நான்கில் ஒரு பங்கு மானியமாக மருந்துப் பொருட்கள் போன்றவை வழங்கிட ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. நடப்பாண்டில் மட்டும் ரூபாய் 11.82 இலட்சம் மானியத் தொகையாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

தேசியத் திட்டத்தின்கீழ், கருவுற்ற தாய்மார்கள், சிகிச்சைபெறும் தாய்மார்கள் மற்றும் புள்ளி செல்லர மழலைகளுக்கும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றன. முன்பெல்லாம் வளரிளம் பருவப் பெண்களுக்கு வழங்கப்படாமல் இவை விடுபட்டிருந்தன. இந்த வளரிளம் பருவப் பெண்கள்தான் எதிர்காலத் தாய்மார்கள் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, 10 வயது முதல் 19 வயது வரை உள்ள இப்பருவத்தினர் அனைவரையும் பாதுகாப்பான தாய்மைக்குத் தயாராகும் வகையில் இரத்த சோகையிலிருந்து காப்பாற்றும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்கும் சிறப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

வாரந்தோறும் வியாழக்கிழமைகளில் 53 இலட்சம் வளரிளம் பருவப் பெண்களுக்கு இரத்த சோகை வராமல் தடுக்க பெரோஸ் சல்பேட் (பெரியது) மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றன. தொடர்ந்து

[2005 மார்ச் 21]

சனிக்கிழமைகளில் இப்பெண்களுக்குத் தொடர் கவனிப்பும் அளிக்கப்படுகிறது.

தேசிய அளவில் வைட்டமின் ஏ பற்றாக்குறையைச் சரிப்படுத்திட 6-36 மாதக் குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் ஏ வழங்கும் திட்டம் உள்ளது. தமிழகத்தில் இத்திட்டம் 6-60 மாதக் குழந்தைகள் அனைவருக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழகம் முழுமையிலும் பால்புகட்டும் தாய்மார்கள் அனைவருக்கும் 'வைட்டமின் ஏ' திரவப்பதம் ஒரு தவணை (2 மில்லி) வழங்கிட அரசால் உத்தரவிடப்பட்டுள்ளது. இதனால், தாய்ப்பால் ஊடாக, 'வைட்டமின் ஏ' திரவம் பச்சிளங்குழந்தைகளுக்குக் கிடைக்கப்பெற்று அவர்தம் ஊட்டச்சத்து மேம்பட வாய்ப்புள்ளது. தாய்மார்களுக்கு, தாய்ப்பால் மட்டுமே பிறந்த குழந்தைகளுக்குப் புகட்ட வேண்டுமென அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது. இதனால் 12 இலட்சம் தாய்மார்கள் பயன்பெறுவார்கள் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்கான செலவு ரூ.15 இலட்சம்.

இந்திய அரசு ஏற்கெனவே எடுத்துள்ள கொள்கை முடிவுகளின்படி, பேறுகால குழந்தைகள் நலத் திட்ட மருந்து வழங்கும் திட்டத்தில் ஒரு பகுதியாக இந்திய மருத்துவ முறை சார்ந்த மருந்துகளை துணை சுகாதார நிலையங்களில் அறிமுகப்படுத்திட முடிவெடுத்துள்ளது. கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சில வகை இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகள் அடங்கிய பேழைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் இரண்டு வட்டாரங்களில் தேர்வு செய்து இரத்த சோகையை வெகுவாகக் குறைத்திடும் வகையில் இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளைப் பரிட்சார்த்தமாக உபயோகிக்கும் ஒரு முன்னோடித் திட்டம் தற்பொழுது தொடங்கி உள்ளது.

பள்ளிக் குழந்தைகள் நலத் திட்டம்

மாநிலத்தில் இதுவரை செயல்படுத்தப்பட்டு வந்த பள்ளி சுகாதாரத் திட்டம் திருத்தியமைக்கப்பட்டு, அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் ஒன்று முதல் 12-வது வகுப்பு வரை படிக்கும் மாணவர்கட்கு விரிவான நலப் பாதுகாப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது.

இத்திட்டத்தில் ஒவ்வொரு வியாழக்கிழமையும் "பள்ளி சுகாதார நாளாகக்" கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் "மேல் சிகிச்சை நாளாகக்" கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தை ஒருங்கிணைக்கவும், உதவி புரியவும் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளனர். சுகாதார வழிகாட்டியாக

2005 மார்ச் 21]

உயர் கல்வி பயிலும் மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளனர். பள்ளி சுகாதார அட்டைகள் அச்சிட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த அட்டை பள்ளியை விட்டு மாணவர்கள் செல்லும்போது மாற்றுச் சான்றிதழோடு இணைத்து வழங்கப்படும். சுகாதார மதிப்பீட்டுப் பதிவேடுகள், மேல்சிகிச்சைப் பதிவேடுகள், மருந்து இருப்புப் பதிவேடுகள் ஆகியவை அச்சிட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின்மூலமாக 300 இலட்சம் மதிப்புடைய மருந்துகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கீடான மொத்த 40,308 பள்ளிகளில் 2004-2005-ல் டிசம்பர் 2004 வரை 23,892 பள்ளிகள் மருத்துவக் குழுவினரால் பார்வையிடப்பட்டு, 41.7 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டது. 45,701 மாணவர்கள் மேல்சிகிச்சைக்காகப் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

பள்ளி மாணவர் நலத் திட்டத்தில் பள்ளி மாணவர்களிடையே கண்டறிந்த நோய்களின் நிலை (டிசம்பர் 2004 வரை)

வ. எண்.	நோய்கள்	சதவிகிதம்
1.	பல் சொத்தை	10.19
2.	வயிற்றுப் பூச்சி	9.52
3.	சுவாசக் கோளாறு	12.35
4.	இரத்த சோகை	3.18
5.	வைட்டமின் (ஏ) குறைபாடு	1.82
6.	சொறி சிரங்கு	1.13
7.	கண் பார்வைக் கோளாறு	0.16
8.	காதில் சீழ் வடிதல்	0.34
9.	தொழுநோய்	0.05
10.	காது கேட்பதில் குறைபாடு	0.04
11.	இதய நோய்	0.04
12.	காசநோய்	0.09
13.	முன்கழுத்துக் கழலை	0.04

[2005 மார்ச் 21]

தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டம்

தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டம் அடிப்படை சுகாதாரப் பணிகளில் முக்கியமான ஒன்றாகும். குறிப்பாக, கொள்ளை நோய் வடிவில் ஏற்படுகின்ற தண்ணீர்மூலம் பரவும் கடும் வயிற்றுப் போக்கு, வாந்தி, பேதி போன்ற நோய்களுக்கு இத்திட்டத்தில் முதலிடம் கொடுக்கப்படுகின்றது. 2004 ஆம் ஆண்டில் 57,425 குடிநீர் நிலையங்களில் கிருமிநாசினி கலக்கப்பட்டது. உடல் நீர் வறட்சியை ஈடு செய்ய வறட்சியைப் போக்கும் வாய்வழி செலுத்தும் உப்புநீர்க் கரைசல் பொட்டலங்களின் உபயோகம் புற்றிய செயல் விளக்கம் பிரபலப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

சுனாமிக்குப் பின் எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள்

சுனாமியால் பாதிக்கப்பட்ட மாநிலங்களில் தமிழகம் மிகவும் மோசமாகப் பாதிப்படைந்த மாநிலமாகும். சுனாமியால் பாதிக்கப்பட்ட 2,49,191 நபர்களுக்கு சுவாச நோய், வயிற்றுப் போக்கு, காய்ச்சல், தோல் நோய் போன்ற நோய்களுக்கான மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

கீழ்க்கண்ட தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன :

1. சுற்றுச் சூழல் பாதுகாப்பு

(அ) நோய் பரவாமல் இருக்க குடிசை, முகமை மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில், பிளீச்சிங் பவுடர், பினாயில் மற்றும் சுண்ணாம்புத் தூள் தெளிக்கப்பட்டது.

(ஆ) நீர் ஆதாரங்களிலேயே குளோரினேசன் செய்யப்பட்டு, பாதுகாப்பான குடிநீர், லாரிகள் மூலம் வழங்கப்பட்டது.

(இ) ஈ, கொசு மற்றும் கொசு முட்டை, புழுக்கள்மூலம் நோய் பரவாமல் இருக்க பூச்சித் தடுப்பு கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

2. தகவல் தொடர்பு கல்வி நடவடிக்கைகள்

துண்டுப் பிரசுரம், விளம்பரத் தோரணங்கள், சினிமா துண்டு விளம்பரங்கள், உள்ளூர் செய்தித்தாள் விளம்பரங்கள் மற்றும் நேரடித் தொடர்புமூலமாக, பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் சுற்றுச் சூழலைப் பாதுகாக்க தகவல் கல்வி வழங்கப்பட்டது.

2005 மார்ச் 21]

3. தடுப்பூசி மற்றும் கடும் கண்காணிப்பு

ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு இறப்பிலிருந்தும், நோய்களிலிருந்தும் தடுக்க தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து, வைட்டமின் ஏ, போலியோ சொட்டு மருந்து அளிக்கப்பட்டது. வாய்வழி உப்புக் கரைசல் பாதிக்கப்பட்ட எல்லாக் குடும்பங்களுக்கும் வழங்கப்பட்டது. பாதுகாப்பான உணவு முறைகள் சுகாதாரக் குழுக்களால் மேற்பார்வை இடப்பட்டன.

4. நோய்க் கண்காணிப்பு

தண்ணீர்மூலம், பூச்சிகளால் நோய் பரவிய மற்றும் பரவாத பகுதிகளைக் கண்டறிய கொள்ளை நோய் கடும் கண்காணிப்புக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டன. உலக சுகாதார அமைப்பின் உதவியுடன் நோய் கடும் கண்காணிப்புக் குழுக்கள் நாகப்பட்டினம், கடலூர், காஞ்சிபுரம் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. நோய் பரவாமல் இருக்க பூச்சிக் கொல்லி மருந்துகள், பிளீச்சிங் பவுடர், குளோரின் மாத்திரைகள், தண்ணீர்த் தொட்டிகள், படுக்கைகள், மெத்தைகள், யுனிசெஃப் உதவியுடன் பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் வழங்கப்பட்டன.

5. நடமாடும் மருத்துவக் குழு

பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில், மருத்துவ உதவி செய்வதற்கு 800 மருத்துவ அலுவலர்கள், 1,600 மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் மற்றும் 3,000 களப் பணியாளர்கள் ஈடுபட்டனர். மேலும் 700 ஊர்திகள் இப்பணிக்குப் பயன்படுத்தப்பட்டன.

தொழிற்சாலை மற்றும் நலவியல்

குடிநீரில் மாசு ஏற்படுவதையும், தூய்மைக் கேடு ஏற்படுவதையும் கட்டுப்படுத்த ஏதுவாக சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நீர்ப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டு, பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டைக் கண்டறிய நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு, பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. இப்பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள், தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளைப் பரிசோதனை செய்ய மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு உதவிபுரிந்து வருகின்றன. மேலும் தொழிற்சாலைகள் மற்றும் சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கேட்டைக் கட்டுப்படுத்தத் தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள உதவுகின்றன. காற்றின் தரத்தை மதிப்பீடு செய்ய, தொழிற்சாலைகள் அமைந்துள்ள இடங்கள் மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள இடங்களில் ஆய்வுகள்

[2005 மார்ச் 21]

மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 2004 ஆம் ஆண்டில் 26,182 நீர் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டுள்ளன.

உணவுக் கலப்படத் தடுப்புத் திட்டம்

கலப்படம் செய்யப்பட்ட உணவுப் பண்டங்களைக் கண்டறிந்து உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுக்கும் நோக்கத்துடன் உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954 மற்றும் விதி 1955 மூலம், தற்போது 481 உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் உணவுக் கலப்பட, தடுப்புச் சட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2004-2005 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 2004 முடிய 3,067 மாதிரிகள் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டன. அவற்றில் 472 உணவு மாதிரிகள் கலப்படம் எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மேற்படி கலப்படத்தின் சதவிகிதம் 15.39 ஆகும். 84 வழக்குகள் நீதிமன்றங்களில் தொடரப்பட்டு, அதில் 30 வழக்குகள் நிறுபிக்கப்பட்டு, 28 வழக்குகளுக்கு அபராதத்துடன்கூடிய சிறைத் தண்டனையும், 1 வழக்குக்கு அபராதமும், மற்றும் 1 வழக்குக்கு எச்சரிக்கையும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அயோடின் கலந்த உப்பைத் தவிர மற்ற உப்பு விற்பனை 1-1-1995 முதல் தடை விதிக்கப்பட்டிருந்தது. இத்தடை 1-1-2005 முதல் மேலும் 5 ஆண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. பொது மக்களின் நலன் கருதி பொது இடங்கள் மற்றும் பொது மக்களுக்காக இயக்கும் வாகனங்களில் எச்சில் துப்புதல் மற்றும் புகைபிடித்தல் ஆகியவை தமிழ்நாட்டில் 14-05-2003 முதல் தடை செய்யப்பட்டுள்ளன.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு

1969 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம் மற்றும் தமிழ்நாடு 2000 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு இறப்பு பதிவு விதி ஆகியவற்றின்படி பிறப்பு மற்றும் இறப்புகள் நிகழ்ந்த இடத்திலேயே அவை குறித்த விவரங்கள் பதிவு செய்யப்படுவது கட்டாயமாக்கப்பட்டு, மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் 1,000 மக்கட்தொகைக்கு 18.5 ஆகவும், இறப்பு விகிதம் 7.7 ஆகவும் உள்ளது. உயிருடன் பிறக்கும் 1,000 குழந்தைகளில் சிசு இறப்பு விகிதம் 44.0 ஆக உள்ளது (SRS 2002).

பிறப்பு பதிவு பற்றிய விழிப்புணர்வை மக்களிடையே ஏற்படுத்த நவம்பர் 14, 2003 முதல் மாநில அளவில் சிறப்பு முகாம் நடத்தப்பட்டு, இதுவரை 10 வயதிற்கு உட்பட்ட 33 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு இலவசமாக பிறப்புச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2005 மார்ச் 21]

சுனாமி இறப்பு பதிவு

சுனாமியால் ஏற்பட்ட இறப்புகளைப் பதிவு செய்ய இந்திய அரசின் தலைமை பிறப்பு, இறப்பு பதிவாளர் வழங்கிய அறிவுரைப்படி மாவட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர்களான மாவட்ட வருவாய் அலுவலர்க்கு அறிவுறுத்தப்பட்டது.

மலேரியா

மலேரியா நிகழ்வுகள் நகர்ப்புறத்தில் அதிக அளவில் உள்ளன. மொத்த நிகழ்வுகளில் 73.9 சதவிகிதம் நகர்ப்புறங்களிலும், 26.1 சதவிகிதம் கிராமப்புறங்களிலும் காணப்படுகிறது. மலேரியா நோய் நேர்முகக் கண்காணிப்பு மற்றும் மறைமுகக் கண்காணிப்புமூலம் கண்டறியப்பட்டு, தீவிர தடுப்பு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

யானைக்கால் நோய்

தமிழகத்தில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பில் அண்மையில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றத்தால் ஒட்டுமொத்த டி.இசி சிகிச்சை முறைமூலம் வருடத்திற்கு ஒரு டி.இசி தொகுப்பு வீதம் 5 ஆண்டுகளுக்குத் தொடர்ந்து உட்கொண்டால் யானைக்கால் நோயை ஒழிக்க முடியும். 2004 ஆம் ஆண்டில் யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள 13 மாவட்டங்களில் 2.68 கோடி மக்களுக்கு 7-வது சுற்றில் டி.இசி ஒட்டுமொத்த சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம் - ஓசூர்

தீவிர பிளேக் நோய் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஓசூரிலுள்ள நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம் நிறுவப்பட்டு தலைமையகமாகச் செயல்படுகிறது. இங்கு பல்வேறு விதமான பயிற்சிகள், பயிலரங்குகள், கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன.

லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோய்

திருவள்ளூர் மற்றும் மதுரை மாவட்டங்களில் உள்ள வட்ட/மாவட்டத் தலைமையிடத்து மருத்துவமனைகளில் 7 லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் சிகிச்சை நிலையங்கள் துவக்கப்பட்டு தற்போது இயங்கி வருகின்றன. இந்நோயினைத் தடுக்கும் பொருட்டு நோய் கண்டவர்களுக்கு உடனே சிகிச்சை அளிப்பதற்கு, நோய் அறியும் சோதனைக் கருவிகள் மேற்கண்ட சிகிச்சை மையங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன.

[2005 மார்ச் 21]

மூளைக் காய்ச்சல் நோய் தடுப்புத் திட்டம்

கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூரில் உள்ள மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவும், சென்னையில் தலைமையகத்தில் உள்ள கண்காணிக்கும் பிரிவும் நோய்ப் பரப்பிகள் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகின்றன. மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடும் பணி பெரம்பலூர் மாவட்டப் பகுதிகளில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இந்நோய் அதிகம் பாதிக்கும் பகுதிகளில் மூளைக் காய்ச்சல் நோய்ப் பரப்பிகள் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு வருகின்றன. சந்தேகத்திற்குரிய மூளைக் காய்ச்சல் நிகழ்வுப் பகுதிகளில் உள்ள வீடுகளுக்குப் பூச்சிக் கொல்லி மருந்துகள் தெளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. அத்துடன் புகை மருந்து அடிக்கும் பணியும் நடைபெறுகின்றது. 2001 ஆம் ஆண்டில் மூளைக் காய்ச்சல் பாதிப்பிற்குள்ளானோர் எண்ணிக்கை 119 ஆகவும், இறப்பு 18 ஆகவும் இருந்தது. இந்நிலை 2004 ஆம் ஆண்டில் 88 ஆகவும், இறப்பு 9 ஆகவும் குறைந்துள்ளது.

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

1954-55 ஆம் ஆண்டுகளில் மாநில அளவில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் துவங்கப்பட்டது. தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் தமிழ்நாட்டின் பங்கு மகத்தானது. 2001 ஆம் ஆண்டில் 10,000 மக்கட் தொகைக்கு 4.1 என்ற விகிதத்தில் இருந்ததை, 2004 ஆம் ஆண்டில் 10,000 மக்கட் தொகைக்கு 1.4 என்ற விகிதத்தில் குறைத்து சாதனை படைத்துள்ளது.

சிறப்பு மருத்துவ முகாம்

தமிழகம் தொற்று நோய்களை வெற்றிகரமாகக் கட்டுப்படுத்தியும், ஒழித்தும் வந்துள்ளது. எனினும் நாளுக்கு நாள் பெருகி வரும் நோய்களான புற்றுநோய், சர்க்கரை நோய் மற்றும் இருதய நோய் போன்றவைக்கு சிறப்புச் சிகிச்சை பெற கிராமப்புற மக்களுக்குப் போதுமான வசதிகள் அருகில் கிடைப்பதில்லை. ஆகவே கிராமப்புற மக்களுக்கு, குறிப்பாகத் தொலைதூரத்தில் வசிப்போருக்கு இந்த நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டி புற்றுநோய், சர்க்கரை நோய், இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய நோய்கள் மற்றும் வயது முதிர்ச்சியினால் ஏற்படும் நோய்கள் ஆகியவற்றிற்கு ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கும் ஒரு சிறப்பு மருத்துவ முகாம் என்ற விகிதத்தில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. 2003-2004 ஆம் ஆண்டில் 385 முகாம்கள் நடத்த ரூ.259.39 இலட்சம் அரசு ஒதுக்கீடு செய்தது. 374 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 8,13,259 நபர்கள்

2005 மார்ச் 21]

பயன் அடைந்துள்ளனர். 2004-2005-ல் 385 முகாம்கள் நடத்த ரூபாய் 345.27 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் சிகிச்சைத் திட்டம்

2002-2003 மற்றும் 2003-2004 ஆண்டுகளில் நடைபெற்ற சிறப்பு மருத்துவ முகாம்களின்போது பரவலாக பல் தொடர்பான பரிசோதனைகளுக்கு அதிகத் தேவை ஏற்பட்டது. ஆனால் பல் பரிசோதனை முகாம்கள் நடத்த விரிவான வசதிகள் தேவைப்பட்டன. எனவே தமிழக அரசு 4 மாவட்டங்களில், அதாவது சேலம், தருமபுரி, நாமக்கல் மற்றும் தேனி மாவட்டங்களைச் சார்ந்த 16 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவப் பிரிவுகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டன.

2004-2005 ஆம் ஆண்டில் இந்த பல் மருத்துவப் பிரிவுகள் 2 மாவட்டங்களில், அதாவது கன்னியாகுமரி மற்றும் திண்டுக்கல் மாவட்டங்களில் 8 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளன.

ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டம்

ஆற்றல் வாய்ந்த பொதுச் சுகாதாரத் திட்டங்களுக்கு நோய்க் கண்காணிப்பு என்பது முதுகெலும்பாக உள்ளது. இது நோய்களைத் தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும் சரியான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள உதவுவதுடன், நோய் நிகழ்வுகள் குறித்த முறையான தகவல்களைச் சேகரிக்கவும் உதவுகிறது. தமிழகத்தில் இத்திட்டத்திற்கென ரூ.25.42 கோடி செலவில் திட்டச் செலவு கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இதில், (1) ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்பு அலகுகள் மற்றும் ஆய்வுகளின் உள்ளக அமைப்புகளில் வளர்ச்சி கண்டிடவும், (2) ஆய்வக சாதனங்களுக்காகவும், (3) கணினிவழி தகவல் பரிமாற்றத்திற்கும், (4) பயிற்சி, (5) நோய்க் கண்காணிப்பு அலகுகள், (6) நிர்வாகம் மற்றும் இதர செலவுகளுக்கும் அடங்கும்.

தமிழகத்தில் பிறவி சீர்குலைவு மற்றும் பிறவி ஊனம் பதிவு செய்யும் திட்டம்

இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக தமிழகத்தில் குழந்தைகளிடையே உள்ள பிறவிக் குறைபாடுகளைக் கணக்கெடுக்கும் திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. 15 வயதிற்கும் குறைவான குழந்தைகளிடையே காணப்படும் பிறவிக் குறைபாடுகளைக் கணக்கெடுக்கும் பணி தொடங்கப்பட்டுள்ளது. கிராம அளவில் பணியாற்றும் பணியாளர்களுக்கு, கண்கூடாகத் தெரியும் பிறவிக் குறைபாடுகளைத் கண்டறிந்து பதிவு செய்வதற்கான பயிற்சிகள் முடிவடைந்துள்ளன.

[2005 மார்ச் 21]

தமிழ்நாட்டில் அனைத்து கிராமப்புறங்களும் இத்திட்டத்தின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன.

கிராமப்புற நீரிழிவு ஆய்வுத் திட்டம்

தமிழகத்தில் நீரிழிவு நோய் மிக முக்கியமானதொரு தொற்றா வகை நோயாக உருவெடுத்துள்ளது. இதன் நோய் விகிதம் 5 முதல் 12 சதவிகிதமாக பல்வேறு ஆய்வுகளின்படி தெரியவருகிறது. இந்த ஆய்வுகள் பெரும்பாலும் நகரம் மற்றும் நகரம் சார்ந்த பகுதிகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. சிறப்பு மருத்துவ முகாமமூலம் இந்நோய் கிராமப்புறங்களில் 5 சதவிகிதம் உள்ளது எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஆகவே நீரிழிவு நோய்க் கட்டுப்பாடு குறித்த ஒரு முன்னோடித் திட்டம் ரூபாய் 5 இலட்சம் செலவில் காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தில் நடைபெற்று வருகிறது. இதனுடே இந்நோய் குறித்த விழிப்புணர்வும், கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்

பிரதம மந்திரியின் கிராம யோசனா திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாட்டில் 45 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் 26 சுகாதார மாவட்டங்களில் இயங்கி வருகின்றன. இந்த 45 நடமாடும் குழுக்களுக்கு ரூ.200.70 இலட்சம் மருந்து மற்றும் எரிபொருளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் 2004 டிசம்பர் வரை 7,15,088 நபர்கள் பயன் அடைந்துள்ளனர். மேலும் ஒரு நடமாடும் மருத்துவக் குழு 2004-2005-ல் கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் நடத்த ஒப்பளிப்பு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

பொதுச் சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி

மருத்துவ அலுவலர்களும், களப் பணியாளர்களும் ஒவ்வொரு திட்டங்களிலும் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றத்தினை அறிந்து கொள்ளும் வகையிலும், நிர்வாகத் திறமையை வளர்க்கவும் இத்துறையில் பல்வேறு பயிற்சித் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. எழும்பூர், பூவிருந்தவல்லி, மதுரை, விழுப்புரம், சேலம், திருவரங்குளம் மற்றும் காந்திகிராமம் ஆகிய இடங்களில் வட்டாரப் பயிற்சி நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. புதியதாகப் பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கு 1 மாத காலப் பயிற்சி-பூவிருந்தவல்லி, சென்னை எழும்பூர், மதுரை, காந்திகிராமம், விழுப்புரம் மற்றும் சேலம் ஆகிய பயிற்சி மையங்களில் பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன.

மேலும் 1 வார கால மேலாண்மைப் பயிற்சி மற்றும் 21 நாட்கள் அடிப்படைப் பயிற்சி சென்னையிலுள்ள அண்ணா மேலாண்மைப் பயிற்சி நிலையத்தில் வழங்கப்படுகிறது.

2005 மார்ச் 21]

2005-2006 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்

1. மொத்தம் ரூ.30 இலட்சம் செலவில் மலைவாழ்ப் பகுதிகளில் உள்ள 50 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் (ம) 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் அத்தியாவசிய உபகரணங்கள் வழங்குதல்.
2. 1000 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தலா ரூ.10,000/- வீதத்தில் பிரசவ மேசைகளை வழங்குதல்.
3. 500 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தலா ரூ.6000/- செலவில் மின் இணைப்பு ஏற்படுத்துதல்.
4. 200 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் குடிநீர் வசதி மற்றும் கைப் பம்புகளைத் தலா ரூ.20,000/- செலவில் ஏற்படுத்துதல்.
5. மொத்தம் ரூ.13.00 இலட்சம் செலவில் பிரசவித்த பால்புகட்டும் தாய்மார்களுக்கு வைட்டமின் ஏ திரவப்பதம் வழங்குதல்.
6. மொத்தம் ரூ.7.50 இலட்சம் செலவில் மாநில சுகாதாரப் புலனாய்வு மையத்தினை வலிமைப்படுத்தி விவரப் பதிவு செய்பவர் பணியிடங்களை உருவாக்குதல்.
7. மொத்தம் ரூ.6.54 இலட்சம் செலவில் ஓசூர் விலங்கின, மனித இன நோய்ப் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்திலும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியிலும் லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நுண்ணுயிரி ஆய்வகம் அமைத்தல்.
8. மொத்தம் ரூ.7.00 இலட்சம் செலவில் ஓசூர் விலங்கின, மனித இன நோய்ப் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் ரிக்கெட்ஸியல் தொற்று ஆய்வகம் அமைத்தல்.
9. மொத்தம் ரூ.3.20 இலட்சம் செலவில் இயக்குநரகத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பிரிவிற்கு 4 கணிப்பொறிகள் மற்றும் 1 நகல் எடுக்கும் கருவி வழங்கி உள்ளக வலைப் பின்னலை ஏற்படுத்துதல்.
10. மொத்தம் ரூ.10.00 இலட்சம் செலவில் மாவட்ட சுகாதார துணை இயக்குநர் அலுவலர்களுக்கு 10 நகல் எடுக்கும் கருவிகள் வாங்குதல்.

[2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம் - 6

குடும்ப நலத் திட்டம்

தாய்-சேய் நலத்தை மேம்படுத்துவதற்காக, சமுதாயத்தின் அனைத்துப் பிரிவினர்களின் முனைப்பான ஒத்துழைப்புடன் மக்கள் திட்டமாக குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் வெற்றி பெற்றதற்குப் பல காரணங்களில் குறிப்பாக நல்ல திடமான சமூக மற்றும் அரசியல் ஈடுபாடும், சிறந்த நிர்வாகத்திறனுமே ஆகும்.

மக்கள்தொகையியல் அளவீடுகள்

2001 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகைக் கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 6.24 கோடியாகும். 1991 முதல் 2001 வரை பத்தாண்டின் வளர்ச்சி விகிதம் 11.72 விழுக்காடாகும். இது நமது நாட்டிலேயே இரண்டாவது குறைந்த மக்கள்தொகை வளர்ச்சி விகிதமாகும். தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் ஆறாவது பெரிய மக்கள்தொகை கொண்ட மாநிலமாகும். தமிழக மக்கள்தொகை எண்ணிக்கை நாட்டின் மொத்த மக்கள் தொகையில் 6 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 2005 ஆம் ஆண்டில் 6.5 கோடியாக இருக்கும் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

2002 ஆம் ஆண்டின் மைய அரசின் மாதிரி பதிவு முறைப்படி தமிழக மக்கள்தொகையியல் கீழ்க்கண்டவாறு அமைகிறது:

பிறப்பு விகிதம் (மாதிரி பதிவுத் திட்டம் 2002)	18.5/1,000 மக்கள் தொகைக்கு
இறப்பு விகிதம் (மாதிரி பதிவுத் திட்டம் 2002)	7.7/1,000 மக்கள் தொகைக்கு
சிக் மரண விகிதம் (மாதிரி பதிவுத் திட்டம் 2002)	44/1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் (2004)	1.1/1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம் (மக்கள்தொகைக் கணக்கெடுப்பு 2001)	1.08 சதவிகிதம்

2005 மார்ச் 21]

இலக்குகள்

2007 ஆம் ஆண்டிற்குள் (பத்தாவது ஐந்தாண்டு திட்டம்) அடைய நிர்ணயிக்கப்பட்ட மக்கள்தொகையியல் இலக்குகள் பின்வருமாறு:

1.	சிசு மரண விகிதம்	30/1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
2.	பிறப்பு விகிதம்	15/1,000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	<1/1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
4.	மொத்த கருத்தரிப்பு விகிதம்	1.7
5.	தம்பதியர் காப்பு விகிதம்	65 சதவிகிதம்
6.	அதிகக் குழந்தைகள் பிறப்பு விகிதம் குறைப்பு	10 சதவிகிதம் ஒரு வருடத்திற்கு
7.	கருத்தடை முறையில் ஆண்களின் பங்கு	10 சதவிகிதம் ஒரு வருடத்திற்கு

குடும்ப நல மையங்கள்

தமிழ்நாட்டில் தாய்-சேய் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகள் கீழ்க்கண்ட பணி மையங்கள் மூலமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:

வரிசை எண்	மையங்களின் பெயர்	எண்ணிக்கை
1.	பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்	114
2.	நகர்ப் புற குடும்ப நல மையங்கள்	104
3.	நகர நல்வாழ்வு மையங்கள்	193
4.	கிராமப்புற குடும்ப நல மையங்கள்	382
5.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	1,365
6.	தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்	27

[2005 மார்ச் 21]

நம் மாநிலத்தில் பல்வேறு வகையான நிலையங்களில் 2004-05 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற அறுவை சிகிச்சைகளின் விவரம் பின்வருமாறு:

1. அரசு மருத்துவமனைகள்	62.0%
2. தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்	6.0%
3. அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ மனைகள்	23.1%
4. உள்ளாட்சி அமைப்பு மருத்துவமனைகள்	3.8%
5. அங்கீகரிக்கப்படாத மருத்துவமனைகள்	5.1%

குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் முக்கிய அம்சங்களாகக் கருதப்படும் பகுதிகள்

(1) தமிழ்நாட்டில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் பிறக்கும் 11.5 இலட்சம் குழந்தைகளில் 18.9 விழுக்காடு (2.17 இலட்சம் பிறப்புகள்) மூன்று மற்றும் உயர்வரிசைப் பிறப்புகளாகும். 2007 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கை எய்த இந்த வகைப் பிறப்புகள் படிப்படியாகக் குறைக்கப்பட வேண்டும்.

(2) சிசு மரண விகிதம் உயிருடன் பிறக்கும் 1,000 குழந்தைகளுக்கு 44 என்ற எண்ணிக்கையில் உள்ளது. அதில் ஏறக்குறைய 70 சதவிகித சிசுக்கள் பிறந்த ஒரு மாதத்திற்குள் இறந்து விடுகின்றன. இந்த இறப்பைக் கட்டுப்படுத்தினால் சிசு மரணத்தை ஆயிரம் பிறப்புகளுக்கு 30 என்ற இலக்கை 2007-ல் எய்திட முடியும்.

(3) தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு குடும்ப நல சேவைகளை வழங்குவதில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், சுய உதவிக் குழுக்கள், மகளிர் மன்றம், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பஞ்சாயத்துப் பிரதிநிதிகள் மற்றும் அரசு சாராத அமைப்புகளின் ஈடுபாட்டைச் செம்மைப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

(4) நவீன ஆண் அறுவை சிகிச்சையில் தற்சமயம் தமிழ்நாட்டில் இரண்டு மாநில அளவிலான பயிற்சியாளர்களும், ஒரு மாவட்ட அளவிலான பயிற்சியாளரும் உள்ளனர். மேலும் நமது மாநிலத்தில் 68 பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் உள்ளனர். குடும்ப நலத் திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்கை மேம்படுத்தும் பொருட்டு 12 நவீன ஆண் அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடைபெறுகின்றன.

2005 மார்ச் 21]

(5) மாவட்ட ஆட்சியர்கள் குடும்ப நலத் திட்ட முன்னேற்றத்தை ஆய்வு செய்ய கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளனர்.

மாநில மக்கள்தொகை ஆணையம்

குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்-சேய் நலத் திட்டப் பணிகளின் செயலாக்கத்தை ஆய்வு செய்து, கண்காணித்து தக்க அறிவுரை வழங்கவும், திட்டமிடப்பட்டுள்ள இலக்குகளை அடையவும் மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் சீரிய தலைமையில் "மாநில மக்கள் தொகை ஆணையம்" அரசால் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

2005-2006ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டம்

அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு இரு துளை லேப்ரோஸ்கோப் கருவிகள் மொத்தம் ரூ.50.00 இலட்சம் செலவில் வழங்கப்படவுள்ளன.



[2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம் - 7

மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை ஆகியவற்றை ஒழுங்குபடுத்த கீழ்க்காணும் சட்ட விதிமுறைகளை அமல்படுத்தும் தலையாய பணியினை மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மேற்கொண்டு வருகிறது:

- (1) 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் 1945 ஆம் ஆண்டு விதிகள்.
- (2) 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் (விலைக் கட்டுப்பாட்டு) ஆணை.
- (3) 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்.

1985 ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டத்தின்படி நடக்க இத்துறையைச் சார்ந்த அலுவலர்கள் அதிகாரம் பெற்றவர்கள் ஆவார்கள்.

ஆங்கில முறை, ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஹோமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைத் தயாரிக்கவும், விற்பனை செய்யவும் தேவையான உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் ஆகிய பணிகளை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் மேற்கொள்கிறார். மேலும், மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்துடன் இணைந்து தமிழ்நாட்டில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி ஆவார்.

நடமாடும் புலனாய்வுக் குழு மற்றும் சட்டம், புலனாய்வுப் பிரிவுகளின் பணிகள்

மதுரையைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு, நடமாடும் குழு ஒன்று மதுரையில் இயங்கி வருகிறது. போலி மருந்து மற்றும் தரமற்ற மருந்துகள் குறித்து தென்மாவட்டங்கள் மற்றும் சென்னையிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு புலனாய்வுக் குழுவும் செயல்படுகின்றது. இதுதவிர, சென்னையிலுள்ள புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளையும், சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

2005 மார்ச் 21]

மருந்து ஆய்வுக் கூடம்

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், முழுத் திறன் கொண்ட மருந்து ஆய்வுக் கூடம் இயங்கி வருகிறது. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள், உற்பத்தி நிறுவனங்கள், மொத்த மற்றும் சில்லறை விற்பனை நிலையங்கள் ஆகிய இடங்களிலிருந்து (ஊசிமூலம் செலுத்தும் மருந்துத் தயாரிப்பு நீங்கலாக) மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மருந்துப் பொருட்கள், இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. கிண்டியிலுள்ள கிங் நிலையத்தில் ஊசிமூலம் செலுத்தும் மருந்துகள் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.

2004-2005 ஆம் ஆண்டின் சாதனைகள்

இந்த ஆண்டு 90 குற்ற வழக்குகள் உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் வணிகர்கள்மீது தொடரப்பட்டன. தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக 23 வழக்குகள் மருந்து உற்பத்தியாளர்கள்மீது தொடரப்பட்டன. 20 வழக்குகள் போலி மருந்துகள் தயாரித்த உற்பத்தியாளர்கள்மீது பதிவு செய்யப்பட்டன. மேலும், மருந்து வணிகர்கள்மீது மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனச் சட்டம் மற்றும் விதிகள் மீறலுக்காக 41 வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள 6 வழக்குகளில் கலப்பட மருந்துகள் (3) வழக்குகள், மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டத்தின்கீழ் (2) வழக்குகள் மற்றும் தவறான வணிகச் சின்ன மருந்து வழக்கு (1).

01-04-2004 முதல் 31-12-2004 முடிய மொத்தம் 90 குற்ற வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

முக்கிய விதிகள் மீறலுக்காக 01-04-2004 முதல் 31-12-2004 வரை கீழ்க்கண்ட குற்ற வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது:

- (1) பல்வேறு வகையான போலி மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக ஐந்து மருந்துத் தயாரிப்பு நிறுவனங்களின்மீது குற்ற வழக்குகளுக்கான ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டு அவை மாநிலத்தில் உள்ள வெவ்வேறு நீதிமன்றங்களில் வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.
- (2) மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனச் சட்டம், 1940-பிரிவு 26ஏ-ன்கீழ் தடை செய்யப்பட்ட கூட்டு மருந்துகள் (பிக்ஸட் டோஸ் காம்பினேஷன்), தயாரித்ததற்காக ஒரு முன்னணி மருந்துத் தயாரிப்பு நிறுவனத்தின்மீது வழக்குப் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2005 மார்ச் 21]

- (3) கலப்பட மருந்து தயாரித்ததற்காக ஒரு மருந்துத் தயாரிப்பு நிறுவனத்தின்மீது வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.
- (4) மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) விதி 19.54 மற்றும் சட்டம் 19.55-ன்கீழ், இரண்டு நிறுவனங்களின்மீது தவறான விளம்பரங்களுக்காக வழக்குகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

2005-2006 ஆம் ஆண்டுக்கான செயல் திட்டம்

1. குறைந்தபட்சம் 27,600 ஆய்வுகள் விற்பனை நிறுவனங்கள், உற்பத்தி நிலையங்கள்/குருதி வங்கிகள்/அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் நடத்திட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளன.

2. குறைந்தபட்சம் 4,000 மருந்து மாதிரிகளை அங்காடிகள் மற்றும் உற்பத்தி நிறுவனங்களிலிருந்து எடுத்து அதன் தரத்தினை ஆய்வு செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்களுக்கு ஒரு பயிற்சித் திட்டம் அளிக்கப்படவுள்ளது. இதன்மூலம் நடப்பிலுள்ள தொழில்நுட்பங்களின்மூலம் மருந்துகளின் தரக் கட்டுப்பாட்டினை அறியலாம்.

4. பொது மக்களின் வசதிக்காக தமிழ்நாடு மருந்தாளுநர் குழு உதவியுடன் ஒரு மருந்துகள் பற்றிய தகவல் மையம் அமைக்கப்படவுள்ளது.

2005-2006 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்

1. மருத்துவப் பணி இயக்க வளாகத்தினுள் தற்போதுள்ள மோட்டார் வண்டிகள் கொட்டகை உள்ள இடத்தில் இயக்ககத்திற்காக இணைப்புக் கட்டடம் (மாநாட்டுக் கூடம், நூலகம், மருத்துவப் பொருள் அறை மற்றும் பதிவேட்டு அறை மின்தூக்கி வசதியுடன்) ரூ. 26.00 இலட்சத்தில் கட்டுதல்.

2. ஏற்கெனவே உள்ள மின்தூக்கிக் கிணற்றில் ரூ.16.00 இலட்சத்தில் மின்தூக்கி அமைத்தல்.

3. 5 மண்டல அலுவலகங்கள் ஒவ்வொன்றின் பயனுக்காக ரூ.60,000/- வீதத்தில் போட்டோ காப்பியர் சாதனம் வழங்குதல் (இரண்டாம் நிலை).

4. மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகத்தின் பயனுக்காக ரூ.1.00 இலட்சத்திற்குப் புத்தகங்கள் வாங்குதல்.

2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம் - 8

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

தமிழ்ப் பண்பாட்டின் ஓர் அங்கமாக விளங்கும் சித்த மருத்துவத்தின் வளர்ச்சியிலும், பெருக்கத்திலும் சிறப்புக் கவனம் செலுத்தி வரும் தமிழக அரசு, திட்டமிட்ட ஒருங்கிணைப்பு, முனைப்பான முயற்சிகளை எடுத்து வருவதன்மூலம், இந்திய மருத்துவ முறைகள் தமது முக்கியத்துவத்தை மீண்டும் அடையப்பெற்றுள்ளன. இந்திய மருத்துவ முறைகளில் ஏற்கெனவே நாம் பெற்ற அனுபவ அடிப்படையில் அடைந்துள்ள சாதனைகள் மேலும் பல மேம்பாட்டுச் செயல்களைத் தொடர்ந்து செயல்படுத்தி உதவியாகவும், ஊக்கப்படுத்துபவையாகவும் உள்ளன. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையானது, தமிழகம் முழுவதும் பரந்துபட்டு, சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஓமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய 5 மருத்துவ முறைகளில் கல்வியைக் கற்பித்தலோடு, மக்களுக்கு சுகாதாரப் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது. இந்திய மருத்துவ முறைகள் மீண்டும் நம்பகத்தன்மையைப் பெற சட்டபூர்வத் தகுதியோடு, கல்வி, ஆராய்ச்சி, மருந்துகளின் தரக் கட்டுப்பாடு ஆகியவற்றில் தர மேம்பாட்டைந்து, நவீன மருத்துவ முறையின் பயன்பாடுகளையெல்லாம் பரிமாறிக் கொண்டு, சிறப்பான முறைகளில் மக்களைச் சென்றடைய வேண்டும் என்பதோடு சாதாரண மனிதனுக்குக்கூட எல்லா சுகாதார வசதியும் கிடைக்கப்பெற வேண்டும் என்பதே இத்துறையின் அடிப்படைக் கொள்கையாகும்.

சுகாதாரப் பாதுகாப்பு

ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் ஒரு இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர் இருக்கும் வகையில் தமிழக அரசு அனைத்து முயற்சிகளையும் படிப்படியாக எடுத்து வருகிறது. இக்கொள்கையின் மூலம் நவீன மருத்துவமும், இந்திய மருத்துவ முறைகளும் ஒரு பகிர்வுப் பங்களிப்புடன் மக்களின் சுகாதாரப் பாதுகாப்பை உறுதி செய்ய இயலும். இதன்படி, 2002-2003-ல் 50 இடங்களிலும், 2003-2004-ல் 25 இடங்களிலும், 2004-2005-ல் 35 இடங்களிலும், இந்திய மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆண்டில்கூட 35 இடங்களில் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்கப்படவுள்ளன. இதனையும் சேர்த்து 426 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்கள் இருப்பர்.

[2005 மார்ச் 21]

கல்வி

இந்திய மருத்துவம்-ஓமியோபதி முறைகளுக்கான மத்தியக் கழகங்கள், குறைந்தபட்சக் கல்வித் தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்காகப் பல்வேறு முறைப்படுத்தல் நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. இந்திய மருத்துவ முறையில் கல்வி மற்றும் பயிற்சி வசதிகள் இரு வகைகளில் அமைந்துள்ளன. ஒன்று, அரசு தாமாகவே இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிறுவுவது. தனியார் கல்லூரிகளையும் தேவைப்படும் தர அளவுகளைக் கொண்டுள்ளவரைச் செயல்பட அனுமதிப்பது. இந்திய மருத்துவ முறைப் பட்டப் படிப்பில், அரசுக் கல்லூரிகளில் தற்போது 236 மாணவர்களும், தனியார் கல்லூரிகளில் 790 மாணவர்களும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். பட்ட மேற்படிப்புக் கல்வியானது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மட்டுமே நடத்தப்படுகிறது. இதில் ஆண்டுக்கு 80 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.

கீழ்க்கண்டவாறு இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர் சேர்க்கை நடைபெறுகிறது:

கல்வி நிறுவனங்களின் தன்மை	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	ஓமியோபதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
பட்டப் படிப்பு :						
அரசுக் கல்லூரி	150	—	26	50	10	236
தனியார் கல்லூரி	90	150	—	400	150	790
பட்ட மேற்படிப்பு :						
அரசுக் கல்லூரி	80	—	—	—	—	80
தனியார் கல்லூரி	—	—	—	—	—	—

மருத்துவ ஆய்வு

இந்திய மருத்துவ முறைகளில் நோய்கள் வரும்முன் தற்காத்துக் கொள்ளக்கூடியதும் நோய்களைத் தீர்ப்பதற்குமான வழிவகைகளில் இம்மருத்துவ முறைகளின் முக்கியத்துவத்தின் அவசியத்தை உணர்ந்து அவை ஆராய்ச்சிகளில் முன்னுரிமைப்படுத்தப்படுகின்றன. எனினும் போதிய வசதிகள் இன்மையால் இத்துறையில் முழு வளர்ச்சியைப் பெற

2005 மார்ச் 21]

முடியவில்லை. எனவே இத்துறை, வளர்ந்த பிற நிறுவனங்களுடன் கூட்டாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. அந்த வகையில் இந்திய மருத்துவத் துறை சென்னைப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்து பணியாற்ற, கூட்டு ஒப்பந்தத்தில் கையொப்பமிட்டுள்ளது.

தர நிர்ணயம் செய்தல்

இந்திய மருத்துவ முறை மிகப் பழமை வாய்ந்ததாகும். மைய அரசின் 130.00 இலட்சம் ரூபாய் உதவியுடன் தற்காலத்திற்கேற்ப நவீன முறையில் மாநில மருந்துசெய் நிலையங்கள் நவீனப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. டாம்ப்காலுடன் இணைந்துள்ள மருந்துசெய் நிலையம் தற்காலத்திற்கேற்ப நவீனமயமாக்கப்பட்டு வருகிறது. அதேபோல சென்னையிலுள்ள மாநில மருந்துகள் ஆய்வகத்திற்குத் தேவையான கருவிகள் வாங்கப்பட்டு, இந்திய முறை மருந்துகளின் தர நிர்ணயம் செய்வதற்கு வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளின் தரம் உறுதியளிக்கப்படுகிறது.

மருத்துவ சிகிச்சை

அனைத்து மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் இந்திய முறை மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2000-2001 ஆம் ஆண்டில் ரூ.4.11 கோடியாக இருந்த மருந்துகள் செலவினம் 2003-2004 ஆம் ஆண்டில் ரூ.8.18 கோடியாக உயர்ந்துள்ளது.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித் துறையின் நேர்த்தியான சிறந்த மையமாக தேசிய நிறுவனங்கள் செயல்படுத்தப்படும். மாநில மற்றும் மத்திய அரசின் கூட்டு முயற்சியாக தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் சென்னை தாம்பரத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் முதநிலைப் பட்டக் கல்வி வழங்குவதையும், நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதையும் தனது நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்த முன்னோடி நிறுவனம் ரூ.47.00 கோடி செலவில் சித்த மருத்துவத்தின் அறிவியல் மற்றும் கலை சார்ந்த உண்மைகளை வெளிப்படுத்தவும் சித்த மருத்துவத்தைப் பிரபலமடையச் செய்வதற்கும் உறுதி கொண்டுள்ளது.

டாம்ப்கால்

டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.50.00 இலட்சமாகும். மற்றும் இதன் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட

[2005 மார்ச் 21]

பங்கு மூலதனம் ரூ.20.75 இலட்சமாகும். 1998-99 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நிறுவனம் தனது ஆதாயப் பங்கை அரசிற்கு அளித்து வருகிறது. இது 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் தனது 15 விழுக்காடு ஆதாயப் பங்காக ரூ.3.11 இலட்சத்தையும், 2003-2004 ஆம் ஆண்டு 20 விழுக்காடு ஆதாயப் பங்காக ரூ.4.15 இலட்சம் தொகையையும் அளித்துள்ளது.

டாம்ப்கால் 2001-2002 ஆம் ஆண்டு ரூ.46.19 இலட்சங்களும், 2002-2003 ஆம் ஆண்டு ரூ.93.55 இலட்சங்களும், 2003-2004 ஆம் ஆண்டு ரூ.110.88 இலட்சங்களும் இலாபம் ஈட்டியுள்ளது.

2005-2006 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்

1. அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை மற்றும் அனைத்து மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர் அலுவலகங்கள் ஆகியவற்றுக்கு 32 கணிப்பொறிகள் வாங்குவதோடு, 4 இடங்களில் தொலைபேசி மற்றும் இணையதள வசதி ரூ.18.40 இலட்சம் செலவில் மேற்கொள்ளுதல்.
2. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளின் வசதிகள் ரூ.220.80 இலட்சம் செலவில் மேம்படுத்துதல்.
3. ரூ.19.5 இலட்சம் செலவில் அறிஞர். அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்து ஆய்வகத்திற்குப் பணியாளர் நியமித்தல்.
4. 35 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.119.00 இலட்சம் செலவில் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்துதல்.

2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம்-9

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

உலக வங்கி உதவியுடன் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ள தமிழ்நாடு அரசு சுகாதாரத் திட்டத்தின்மூலம் மாநிலத்திலுள்ள நலவாழ்வு முறையை மேம்படுத்தும்பொருட்டு அரசு மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள்மூலம் கீழ்க்கண்டவை செயற்படுத்தப்படவுள்ளன:

1. மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கப்பெறாத, குறிப்பாக ஏழை மற்றும் மலைவாழ் மக்களுக்குக் கூடுதல் மருத்துவ சேவை வாய்ப்புகள் உருவாக்குதல் மற்றும் மருத்துவமனைகளைப் பயன்படுத்துவதை ஊக்குவித்தல்.
2. அவ்வப்போது ஏற்படும் தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாட்டிற்கான வழிமுறைகளைக் கண்டறிந்து செயல்படுத்துதல்.
3. அரசு மற்றும் மருத்துவ நிறுவனங்களின் உதவியுடன் நலப் பணிகள் மேலாண்மையை மேம்படுத்தி, குறைகள் நீக்குவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுதல்.
4. கூடுதல் பயன் பெறும்பொருட்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ சேவைகளை மேம்படுத்துதல்.

இத்திட்டம் 2005-விருந்து ஐந்து வருடங்கள் ரூ.597.15 கோடி மதிப்பீட்டில் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது.

இத்திட்டத்தின்மூலம் பின்வரும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன:

1. மாநிலத்திலுள்ள 270 மாவட்ட மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் அடிப்படைக் கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்.
2. ஆரம்ப, இடைநிலை மற்றும் மேல்நிலை மருத்துவ நிறுவனங்களிடையே மேல் பரிந்துரைத் தொடர்பினை மேம்படுத்துதல்.
3. மருத்துவ நலச் சேவையாளர்களின் செயல்திறன் மற்றும் அறிவுத்திறனை மேம்படுத்துதல்.

[2005 மார்ச் 21]

4. நலவாழ்வு மேலாண்மைத் தகவல் முறையினை ஏற்படுத்துதல்.
5. நெடும் தொலைவிலுள்ள மற்றும் வசதிகள் கிடைக்கப்பெறாத இடங்களில் அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் நலச்சேவைகள் ஏற்படுத்துதல்.
6. அனைத்து மருத்துவ மனைகளிலும் உருவாகும் மருத்துவமனைக் கழிவுகளைச் சுகாதார முறையில் அகற்றுவதற்கான மேலாண்மை முறையினை அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் ஏற்படுத்துதல்.
7. பழங்குடியினர் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகள்.

இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டத்தில் தேனி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, புதுக்கோட்டை மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் உள்ள இடைநிலை மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ வசதிகள் மேம்படுத்தப்படவுள்ளன.

2004-05 ஆம் ஆண்டின் சாதனைகள்

1. இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படவுள்ள 5 மாவட்டங்களில் உள்ள 38 மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.
2. இத்திட்டம் செயல்படுவதற்கான விரிவான செயல் திட்டங்கள் தயாரிக்கப்பட்டு உலக வங்கியிடம் வழங்கப்பட்டன.
3. இத்திட்டத்தில் மருத்துவமனைப் பொருட்கள், மருத்துவ உபகரணங்கள், கட்டடப் பணிகள், வாகனங்கள் மற்றும் வல்லுநர் பணிகளுக்கான கொள்முதல் செய்வதற்கு செயல் திட்டங்கள் மற்றும் அவற்றைக் கொள்முதல் செய்வதற்கான மாதிரி ஒப்பந்தப்புள்ளி கோரும் ஆவணங்கள் தயாரிக்கப்பட்டு, அவை 28-6-2004 முதல் 7-7-2004 வரை நடைபெற்ற மதிப்பீட்டின்போது உலக வங்கி மதிப்பீட்டுக் குழுவிடம் வழங்கப்பட்டன.
4. 5-1-2005 அன்று இத்திட்டத்திற்கான ஒப்பந்தம் புது தில்லியில் கையொப்பமிடப்பட்டது. இத்திட்டம் 27-01-2005 முதல் நடைமுறைக்கு வந்துள்ளது.

2005 மார்ச் 21]

2005-06 ஆம் ஆண்டின் செயல் திட்டங்கள்

1. இத்திட்டத்தின் முதல் கட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படவுள்ள தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, தேனி, புதுக்கோட்டை மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் உள்ள 38 மருத்துவமனைக் கட்டடங்களில் கூடுதல்/விரிவாக்கம் மற்றும் புதுப்பித்தல் பணிகள் செயல்படுத்தல்.

மாவட்டத்தின் பெயர்	மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை
தருமபுரி	5
கிருஷ்ணகிரி	6
தேனி	6
புதுக்கோட்டை	12
கன்னியாகுமரி	9

2. இத்திட்டத்தின் முதல் கட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்களிலுள்ள 38 இடைநிலை மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான உபகரணங்கள், மருத்துவப் பொருட்கள் வழங்குதல்.
3. அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் பிரசவக் கண்காணிப்பு அட்டை (partograph) அச்சடித்து வழங்குதல்.
4. பொது மக்களிடம் சுகாதார வசதிகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு உருவாக்குதல் மற்றும் மருத்துவமனைப் பணியாளர்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.
5. இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்களிலுள்ள 48 வட்டாரங்களுக்கு ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும் ஒன்று வீதம் மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் செல்லிடத் தொலைபேசி (cell phone) வசதிகளுடன் கூடிய 48 மருத்துவ வாகனங்கள் வாங்குதல்.

[2005 மார்ச் 21]

6. அமரர் ஊர்தி இல்லாத சுகாதார மாவட்டங்களுக்கு ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கும் ஒன்று வீதம் 34 அமரர் ஊர்தி வாங்குதல்.
7. பழங்குடியினர்கள் வசிக்கும் பகுதியில் உள்ள 50 துணை சுகாதார நிலையங்களின் கட்டடங்களைப் புதுப்பித்து, தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் மரச்சாமான்கள் வழங்குதல்.
8. பழங்குடியினர் வாழும் பகுதிகளில் நடமாடும் வெளிப்புற மருத்துவ சேவைகளுக்கு ஆய்வக உபகரணங்கள் வசதியுடன் கூடிய 12 நடமாடும் ஊர்திகள் வாங்குதல்.
9. பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு 2.5 மின் ஆக்கிகள் (generators) வாங்குதல்.
10. மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவப் பணி சார்ந்த பணியாளர்களுக்கும் அறிவுத் திறனை மேம்படுத்தும் பயிற்சிகள் வழங்குதல்.
11. தொற்றா நோய்கள் மற்றும் சாலை விபத்துக்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காக தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனங்கள் உருவாக்குதல்.
12. மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து இடைநிலை மருத்துவ மனைகளுக்கும் நோய்க் குறிப்புத் தாள்கள் (case sheets), புறநோயாளிச் சீட்டுகள், பதிவேடுகள், மேல்பரிந்துரை அட்டைகள் (referral cards) அச்சடித்து விநியோகம் செய்தல்.
13. அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் தரமான மருத்துவ முறையைத் தயாரித்து அச்சடித்து வழங்குதல்.
14. மருத்துவமனைக் கழிவுகளைச் சுகாதார முறையில் அகற்றுவதற்கான பயிற்சி அளித்தல்.
15. இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய் உள்ளிட்ட இருதயம் தொடர்பான நோய், கருப்பை வாய் புற்றுநோய் போன்ற தொற்றா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும்பொருட்டு முன்னோடித் திட்டம் 4 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்துதல்.

2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம்-10

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் முதல் கட்டம் உலக வங்கி உதவியுடனும், 100 சதவிகிதம் மத்திய அரசின் நிதி உதவியுடனும் 1997-1998 முதல் கீழ்க்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள இரண்டு பகுதிகளாக இயங்கி வருகிறது:

1. துணைத் திட்டம், மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களைச் சார்ந்த நகரம் மற்றும் கிராமங்களை உள்ளடக்கியது.

2. தேசியத் திட்டம்.

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தைச் சார்ந்த துணைத் திட்டமானது ரூ.23.14 கோடி திட்ட நிதி ஒதுக்கீட்டுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு 30-9-2004-ல் முடிவடைந்துள்ளது.

எனினும், பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல செயல் திட்டத்தின் அடுத்த கட்டம் செயல்படுத்தப்படும் வரையில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட தேசியத் திட்டத்தில் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட (அல்லது) அதற்குப் பின்னர் கடந்த 9-வது திட்டக் காலத்தில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட அனைத்து செயல்பாடுகளும் பத்தாவது திட்டக் காலத்தில் தொடரப்படும்.

இதில், 9-வது திட்டக் காலத்தில் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்ட பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நல முகாம், 24 மணி நேரமும் செவிலியருடன் இயங்கும் மகப்பேறு சேவை மற்றும் கட்டுமானப் பணிகள், ஒப்பந்தப் பணியாளர்களை பணியில் அமர்த்துதல் போன்ற திட்டங்களும் அடங்கும்.

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் 2-வது கட்டம் இந்த நிதியாண்டில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம், கட்டம்-2 மத்திய மதிப்பீட்டுக் குழுவால் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2005-06 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 5 வருடங்களுக்கு ரூ.426 கோடி நிதியுதவியுடன் இந்த நிதியாண்டிலிருந்து செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. மத்திய அரசு 2005-06 ஆம் ஆண்டிற்கான தொகை ரூ.74 கோடியை அனுமதித்து ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்திட்டம் 100% மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் செயல்படும் திட்டமாகும்.

[2005 மார்ச் 21]

2000 ஆண்டின் புத்தாயிரமாண்டு மேம்பாட்டு இலக்கு, தேசிய மக்கள்தொகைக் கொள்கை, 2000 மற்றும் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை, 2002 முதலான வழிகாட்டிக் கொள்கைகளை அடிப்படையாகக் கொண்டும், பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் கட்டம்-1-ல் அடைந்த அனுபவங்களைக் கொண்டும் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டம் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

குறிக்கோள்கள்

1. தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் மற்றும் நோய்வாய்ப்படுதலைக் குறைத்தல்.
2. சிசு இறப்பு விகிதம் மற்றும் நோய்வாய்ப்படுதலைக் குறைத்தல்.
3. 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் மற்றும் நோய்வாய்ப்படுதலைக் குறைத்தல்.
4. வளரிளம் பருவத்தினரின் உடல் நலத்தை மேம்படுத்துதல்.
5. இனப்பெருக்க உறுப்பு நோய்கள் மற்றும் பால்வினை நோய்களைத் தடுத்தல்.

வரும் 2005-06 ஆம் நிதியாண்டில் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் செயலாக்கப்பட உள்ளன:

கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் நலத்தை மேம்படுத்துதல்

1. மேலும் 260 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை, 24 மணி நேரமும் செவிலியர்கள் உதவியுடன் தொடர்ந்து செயல்படும் அவசர கால தாய்-சேய் நல மையங்களாக மேம்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
2. கர்ப்ப காலப் பராமரிப்பு, பச்சிளம் குழந்தைப் பராமரிப்பு, பிரசவத்திற்குப் பின் தாயின் பராமரிப்பு போன்ற சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தும்வகையில், கர்ப்ப காலப் பரிசோதனை செய்யும் தவணைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல் மற்றும் கர்ப்ப காலப் பரிசோதனை முகாம்கள் நடத்த குறிப்பிட்ட நாட்களை நிர்ணயித்தல், பச்சிளம் குழந்தைப் பராமரிப்பு, பிரசவத்திற்குப் பின் தாய்மார்களின் பராமரிப்புடன் இணைத்துச் செயல்படுத்துதல். கர்ப்ப கால முதலுதவி, பச்சிளம் குழந்தைப் பராமரிப்பு போன்றவற்றில் கிராமச் சுகாதார செவிலியரின் திறமைகளை உயர்த்துதல்.

2005 மார்ச் 21]

3. பரிந்துரை சேவைகளை மேம்படுத்துவதற்காக மற்றும் அவசர கால உதவி மையங்களை அமைத்தல்.
4. இரத்த வங்கிகளில் இரத்தம் தொடர்ந்து கிடைக்கும் வகையில் இரத்த தான முகாம்களை முறைப்படுத்தி நடத்துதல்.
5. அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும், சுகாதார நிலையங்களிலும் பிரசவ காலத்தில் தாய் அல்லது உறவுப் பெண் துணையிருக்கும் திட்டத்தினைச் செயல்படுத்துதல்.
6. தாய் மரணங்களுக்கான காரணத்தைக் கண்டறிந்து தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்க முறையாக ஆய்வுகள் நடத்துதல்.

இளஞ்சிசு மற்றும் குழந்தை நலம்

1. இளஞ்சிசு பராமரிக்கும் பிரிவு உள்கட்டமைப்பு வசதிகளைப் பலப்படுத்துதல் மற்றும் தொடர் குழந்தை நலக் கவனிப்பு முறைகள்மூலம் இளஞ்சிசு, குழந்தை மற்றும் சிறுவர்களின் இறப்பைக் குறைத்தல்.
2. தாய்மார்களுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்க ஏற்பாடு செய்தல்.
3. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் சிறுவர்களின் நோய்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த பராமரிப்புத் திட்டத்தை ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகச் செயல்படுத்துதல்.
4. குழந்தைகள் இறப்பு மற்றும் குழந்தைகள் இறந்து பிறத்தலுக்கான காரணங்களைக் கண்டறிய ஆய்வுகள் நடத்துதல்.
5. பெண் சிசுக் கொலை மற்றும் கருக்கொலைகளைத் தடுக்க அனைத்து நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளுதல்.

வளரிளம் பருவத்தினரின் நலம் பேணுதல்

1. வளரிளம் பருவத்தினருக்கு முக்கியக் கவனிப்பு அளித்து அவர்களை நலக் கல்வியினைப் பெறுபவர்களாகவும், சேவை அளிப்பவர்களாகவும் உருவாக்கி நலச் சேவைகளில் தன்னார்வத் தொடர்புப் பணியாளர்களாகச் செயல்படச் செய்தல்.
2. இந்திய மருத்துவ முறைகளைப் பிரபலப்படுத்த வளரிளம் பருவத்தினரின் சேவையைப் பயன்படுத்துதல்.

[2005 மார்ச் 21]

3. வானொலி மற்றும் தொலைக்காட்சி மூலமாக வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நலக் கல்வி மற்றும் பாலினக் கல்வி அளித்தல்.
4. மேற்குறிப்பிட்ட வானொலி தகவல் திட்டத்திற்கு மாவட்ட அளவில் ஒருங்கிணைப்புக் குழு அமைத்தல் மற்றும் மாநில அளவில் மேற்பார்வைக் குழு அமைத்தல்.

குடும்ப நலம்

1. நடைபெற்று வரும் குடும்ப நலத் திட்டத்தினைத் தொடர்ந்து செயல்படுத்துவதுடன், அதிகக் குழந்தைகள் பெறும் தாய்மார்களைக் கொண்ட 19 மாவட்டங்களுக்குத் தனிக் கவனம் செலுத்தி இத்திட்டத்தைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்துதல்.
2. ஆணுறையை சமுதாயத்தில் எளிதில் கிடைக்கச் செய்தல், தற்காலிகக் கருத்தடை முறைகளைப் பயன்படுத்த ஊக்குவித்தல் போன்றவற்றை ஒரே சேவை மையத்தில் அனைத்து குடும்ப நல உதவிகளும் கிடைக்கும் முறையை விரிவுபடுத்துதல்.
3. பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவையை மக்கள் எளிதில் அடைய வெற்றிட உறிஞ்சி (Manual Vacuum Aspiration) முறையைப் பிரபலப்படுத்துதல்.
4. அனைத்து குடும்ப நலச் சேவைகளும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட அவசர கால தாய்-சேய் நல மையங்களில் (CEMONC) கிடைக்கும் வகையில் குடும்ப நலச் சேவை மையங்கள் நிறுவுதல்.
5. நவீன தழும்பில்லாத ஆண் அறுவை சிகிச்சை முறையைப் பிரபலப்படுத்துதல்.

இனப்பெருக்க உறுப்பு நோய்கள் மற்றும் பால்வினை நோய்கள்/ புற்றுநோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல்

1. 385 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிறப்புறுப்பு/பால்வினை நோய்கள் (ம) புற்றுநோயைக் கண்டறியும் மையங்கள் நிறுவி சிகிச்சை வசதிகள் மக்களுக்கு எளிதில் கிடைக்க ஆவன செய்தல்.
2. பேறுசார் (ம) குடும்ப நலச் சேவைகள் குக்கிராமங்களிலும் கிடைக்கும் வகையில் பலப்படுத்துதல்.

2005 மார்ச் 21]

சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பை மேம்படுத்துதல்

- 1 வாடகைக் கட்டடங்களில் செயல்படும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்களைக் கட்டுதல்.
- 2 பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் உள்ள துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்களைக் கட்டுதல்.
- 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் பராமரிப்புப் பணிகள், மின் வசதி மற்றும் குடிநீர் வசதி செய்து கொடுத்தல்.
- 4 ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களில் எரிவாயு அடுப்பு, கூடுதலாக, தேவைக்கேற்ப உபகரணங்கள் மற்றும் அறைகலன்களை வழங்குதல்.
- 5 அதிக எண்ணிக்கையில் பிரசவம் நடைபெறும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 100 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு செல்லிடத் தொலைபேசி (Cell Phone) இணைப்புகள் வழங்குதல்.
- 6 774 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தொலைபேசி இணைப்புகள் வழங்குதல்.

பயிற்சி

- 1 செயல்திறனை வளர்ப்பதற்கு, பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.
- 2 கிராம அளவில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர், பகுதி சுகாதார செவிலியர், கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த திறன் மேம்பாட்டுப் பயிற்சி அளித்தல்.
- 3 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு மேலாண்மைத் திறமை மற்றும் தகவல் தொடர்புத் திறமைகளை வளர்ப்பதற்கான பயிற்சி அளித்தல்.

மக்கள் நடத்தை முறையில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தும் வகையில் கல்வி அளித்தல்

- 1 முன் ஆலோசனைகள்மூலம் பெண் சிசுக் கொலை மற்றும் கருக்கொலைகளுக்கு எதிராக சமூகத்தைத் திரட்டுதல்.

[2005 மார்ச் 21]

2. மாவட்டம், வட்டாரம் மற்றும் துணை சுகாதார நிலைய அளவில் பெண் குழந்தை உயிரைப் பாதுகாக்கும் குழுக்களை ஏற்படுத்துதல்.
3. இலக்குக்குட்பட்ட மக்கள் நலத்தைப் பேணும் வகையில் சமூகத்தில் விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்தும் 'கலைப் பயணம்' என்னும் திட்டத்தை நடத்துதல்.
4. முக்கியமான இடங்களில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களில் உள்ள நலச் செய்திகளை விளம்பரப் பலகைகள் மூலமாகவும், வானொலி மற்றும் தொலைக்காட்சிகளின் மூலமாகவும் விளம்பரப்படுத்துதல்.

நலத் திட்டங்கள் குறித்த தகவல் அளிக்கும் முறை

மாநிலம், மாவட்டம் மற்றும் வட்டார அளவில் கணினிமூலம் நலத் திட்டங்கள் குறித்த தகவல் அளிக்கும் முறையைச் செயல்படுத்துதல்.

மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களை வலுப்படுத்துதல்

தாய் நலம், இளஞ்சிசு நலம், குழந்தை நலச் சேவைகளை வழங்குவதற்கு மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளைப் பலப்படுத்துதல்.

நகர நல மையங்கள்

நகர குடிசைவாழ் மக்கள் மற்றும் உடல் நலம் எளிதில் பாதிப்புக்கு உள்ளாக்கக்கூடிய மக்களுக்குத் தேவையான அடிப்படை சுகாதாரச் சேவைகள் அளிக்கவும், அவை தொடர்ந்து கிடைக்கவும் வழிவகை செய்தல்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம் - 11

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸைத் தடுக்கும் திட்டங்களுக்கு இந்த அரசு தொடர்ந்து அதிக முக்கியத்துவம் அளித்து வருகிறது. இம்மாநிலத்தில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களுக்குப் போதுமான அன்பு, அரவணைப்பு மற்றும் மருத்துவம் அளிப்பதிலும் இணையான முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டங்கள் முழு வெற்றி பெற தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் இவ்வாண்டு பல்வேறு நடவடிக்கைகளைத் தொடங்கியுள்ளது. 2004 ஆம் ஆண்டு நடத்தப்பட்ட நோய் கண்டறியும் ஆய்வு (Sentinel Surveillance Survey) மற்றும் நடத்தைகளில் மாற்றம் கண்டறியும் ஆய்வுகளின் (Behavioural Surveillance Survey) முடிவுகள் அரசு எடுத்துள்ள 'நடவடிக்கைகளின்படி எதிர்பார்த்த வெற்றிகளை அளித்திருப்பதைக் காட்டுகின்றன.

எச்.ஐ.வி. நிலவரம் (HIV Prevalence)

பொது மக்களிடையே தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட குழுவினரிடம், எச்.ஐ.வி. தொற்றின் தன்மையைக் கண்டறிய, தொடர் இடைவெளியில் அதே இடங்களில் நடத்தப்படும் ஆய்வுகள் நோயின் நிலைப்பாட்டைக் கண்டறிவதில் உதவி புரிகிறது. தமிழகம் முழுவதும் 2004 ஆம் ஆண்டில் 2004 ஆகஸ்ட் திங்கள் முதல் 2004 அக்டோபர் திங்கள் வரை 85 இடங்களில் நோய் கண்டறியும் ஆய்வு (Sentinel Sites) நடத்தப்பட்டன. இந்த நோய் கண்டறியும் ஆய்வுக்காகக் கீழ்க்கண்ட பிரிவினர்கள் உட்படுத்தப்பட்டார்கள்: (1) அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள பால்வினை நோய்ப் பிரிவுக்கு சிகிச்சை பெற வருபவர்கள், (2) ஊசி மூலம் போதை மருந்தைச் செலுத்திக் கொள்பவர்கள் (IVDU), (3) பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், (4) ஓரினச் சேர்க்கையில் ஈடுபடுபவர்கள் (MSM), (5) முன் பரிசோதனைக்காக வரும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள். இவ்வாய்வில் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுடைய எச்.ஐ.வி. நிலவரம் 2003 ஆம் ஆண்டு 0.75 சதவிகிதத்திலிருந்து 2004 ஆம் ஆண்டு 0.65 சதவிகிதமாகக் குறைந்துள்ளது எனத் தெரிய வருகிறது. அதேபோல் பால்வினை நோய்ப் பிரிவிற்கு மருத்துவ சிகிச்சை பெற வருபவர்களிடம் நடத்தப்பட்ட பரிசோதனையில் 2003 ஆம் ஆண்டு 9.20 சதவிகிதத்திலிருந்து 2004 ஆம் ஆண்டு 8.40 சதவிகிதமாகக் குறைந்துள்ளது. பெண் பாலியல் தொழிலாளர்களிடம் எச்.ஐ.வி. நிலவரத்தைக் கண்டறிய நடத்தப்பட்ட பரிசோதனையின் முடிவு 8.80 சதவிகிதத்திலிருந்து 4.0 சதவிகிதமாகக் குறைந்துள்ளது. ஊசிமூலம் போதை மருந்தைச் செலுத்திக்

[2005 மார்ச் 21]

கொள்பவர்களிடம் எச்.ஐ.வி. நிலவரம் 39.92 சதவிகிதமாகக் குறைந்துள்ளது. ஓரினச் சேர்க்கையில் ஈடுபடுவோரிடையேயான எச்.ஐ.வி. நிலவரம் 4.40 சதவிகிதத்திலிருந்து 6.80 சதவிகிதமாக அதிகரித்துள்ளது.

தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு (Information, Education & Communication)

மக்களிடையே சிறந்த எச்.ஐ.வி. தடுப்பு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல் மிகவும் அவசியமான ஒன்றாகும். சமுதாயத்தில் எல்லாப் பிரிவினரிடையேயும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய போதுமான விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்துவதில் இச்சங்கம் வெற்றி பெற்றுள்ளது. மேலும், இளைய சமுதாயத்தினரிடையே, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வை அதிகப்படுத்த முயற்சி செய்து வருகிறது. நடத்தை கண்டறிதல் ஆய்வுகளின்மூலம் பொது மக்களிடையே, அதிக அபாயத்திற்குள்ளாகும் குழுவினரிடையேயும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வு அதிகரித்துள்ளது தெரிய வருகிறது. சமுதாயத்தில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய தவறான கருத்துகளைக் களைவதற்காகப் பல நடவடிக்கைகளையும் எடுத்து வருவதோடு, தகவல், கல்வி தொடர்பு நடவடிக்கைகள்மூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழ்பவர்களின் மனித உரிமையைக் காப்பதிலும், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழ்பவர்களைத் தனிமைப்படுத்தி வேறுபடுத்துவதற்கு எதிரான திட்டங்களையும் செயல்படுத்தி வருகிறது.

சுய உதவிக் குழுக்களுக்கான உணர்வூட்டல் (Sensitization of SHG on HIV/AIDS)

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் இன்று அதிக அளவில் பாதிக்கப்படுவது பெண்கள் என்பதும், இப்பாதிப்பை மௌனமாக ஏற்றுத் துன்பப்படுபவர்கள் பெண்கள் என்பதும் பல்வேறு ஆய்வுகளின் மூலமாக நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளன. இதற்காக, தமிழகத்தில் இன்று வளமையான தளம் அமைத்துள்ள சுய உதவிக் குழு பெண்களை, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸின் பாதிப்பில் இருந்து தடுப்பதற்கும், பாதிப்பிற்கு உள்ளாகும் நிலை குறைவதற்கும், பாதிக்கப்பட்டோருக்குத் தேவையான “பாதுகாப்பு மற்றும் அரவணைப்பு தருவதற்கும்”, இன விருத்தி உரிமைகளைப் பெறுவதற்கும் ரூ.1.54 கோடி செலவில் விழிப்புணர்வுப் பயிற்சிகள் நடத்தி இப்பெண்களிடம் தேவையான “அறிவு, நோக்கு மற்றும் வாழ்க்கைத் திறன்களை” வளர்க்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2005 மார்ச் 21]

சிவப்பு ரிப்பன் குழு (Red Ribbon Club)

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்துப் பல்கலைக்கழகங்கள், கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரிகள் மற்றும் பஸ்தொழில்நுட்பப் பயிலகங்களில் சிவப்பு ரிப்பன் குழுக்களை ஆரம்பிக்க உத்தேசித்துள்ளது. பள்ளி மற்றும் கல்லூரி செல்லா இளைஞர்களுக்கு நேரு இளைஞர் மையத்துடன் இணைந்து சிவப்பு ரிப்பன் குழுக்கள் ஆரம்பிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதற்காக 2005-2006 ஆம் ஆண்டுக்கான ஆண்டுச் செயல் திட்டத்தில் ரூ.80.00 இலட்சம் முன்மொழியப்பட்டுள்ளது.

பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம் (School AIDS Education Programme)

பள்ளிப் பாடத் திட்டத்தில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தகவல்களை அறிமுகப்படுத்தியதில் தமிழ்நாடு ஒரு முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. இது தவிர, இந்திய அரசின் நிதி உதவியுடன் இம்மாநிலத்தில் பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2004-2005 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள 8,417 அரசு மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களின்மூலம் நடத்தப்படும் உயர், உயர்நிலைப் பள்ளிகள், மற்றும் மெட்ரிகுலேசன் பள்ளிகள் இத்திட்டத்தின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக, தமிழ்நாட்டிற்கு யுனிசெஃப் மற்றும் யு.எஸ்.எய்டு உதவியுடன் செயல்படும் அபெக் நிறுவனமும் தங்களுடைய ஆதரவை அளித்துள்ளன. இவ்வாண்டில் இந்தத் திட்டம் மாநகராட்சி, நகராட்சி மற்றும் தனியார் பள்ளிகளில் நடைமுறைப்படுத்தப்படவுள்ளது.

இலக்கு சார்ந்த குறுக்கீட்டுச் செயல் திட்டங்கள் (Targeted Interventions)

எச்.ஐ.வி. தடுப்புத் திட்டங்கள், குறிப்பாக, அதிக அபாயத்தை எதிர் நோக்கியுள்ள குழுவினர் என்ற இலக்குக் குழுக்களிடையே செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்களாக விளங்குகின்றன. இத்திட்டங்கள் அதிக அபாயத்தில் உள்ள குழுவினரைப் பாதுகாத்து, எச்.ஐ.வி. பரவுவதைத் தடுப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், பொது மக்களிடையே எச்.ஐ.வி. பரவுவதைத் தடுப்பதற்கும் வழிவகுக்கும். தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமுதாய அடிப்படையில் இயங்கும் நிறுவனங்கள், சமூக மற்றும் பொருளாதார அடிப்படையில் ஒடுக்கப்பட்டு வாழும் மக்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளித்து, இச்சங்கத்தின்மூலம் நிதி பெற்று செயல்பட்டு வருகிறது.

[2005 மார்ச் 21]

தற்போது, 66 திட்டங்கள் இச்சங்கத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அவற்றில் 12 திட்டங்கள் பெண் பாலியல் தொழிலாளர்களுக்காகவும், 15 திட்டங்கள் வாகன ஓட்டுநர்களுக்காகவும், 16 திட்டங்கள் தொழிற்சாலையில் பணிபுரிவோர்களுக்காகவும், 12 திட்டங்கள் புலம் பெயரும் தொழிலாளர்களுக்காகவும், 2 திட்டங்கள் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்களுக்காகவும், 3 திட்டங்கள் சிறைக்கைதிகளுக்காகவும், 3 திட்டங்கள் மலைவாழ் மக்களுக்காகவும், 1 திட்டம் இளைஞர் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்காகவும், மற்றும் 2 திட்டங்கள் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளுக்காகவும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 11 தொண்டு நிறுவனங்கள் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தில் அதிக அபாயத்தை எதிர்நோக்கியுள்ள குழுவினர் அனைவரையும் உள்ளடக்கும் விதமாக இலக்கு சார்ந்த குறுக்கீட்டுச் செயல் திட்டங்கள் 77 ஆக அதிகப்படுத்தப்படவுள்ளன.

பால்வினை நோய்கள் மற்றும் பிறப்புறுப்பு நோய்ப் பிரிவுகள் (Sexually Transmitted Diseases / Reproductive Tract Infection (STD/RTI)

பால்வினை நோய் உள்ளவர்களுக்குப் பிறப்புறுப்புகளில் புண்ணோ, அழற்சியோ, சிழ்வடிதலோ இருப்பதால் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உள்ள நபரோடு பாதுகாப்பற்ற உடலுறவு கொள்ளும்போது எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவ வாய்ப்புகள் மிகுதியாக உள்ளன. எனவே, மக்கள் மத்தியில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் பரவுவதைத் தடுக்கவும் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது இன்றியமையாததாகும். இதைத் தடுக்கும் முகமாகத் தமிழகத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் 57 பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இப்பிரிவிற்குரிய மருந்துகள் மற்றும் தேவையான கருவிகள், பிற வசதிகளையும் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் அளித்து வருகிறது. 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் இப்பிரிவுகளை மேலும் வலுப்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

ஆணுறைப் பயன்பாட்டை ஊக்குவித்தல் (Condom Promotion)

அதிக அபாயத்திற்குள்ளாகும் குழுவினர் மற்றும் குறைந்த அபாயத்திற்குள்ளாகும் குழுவினர் என்ற பாகுபாடின்றி அனைத்து மக்களிடையேயும் உடலுறவின்மூலம் பால்வினை நோய்/எச்.ஐ.வி. பரவுவதைத் தடுப்பதற்காக இலவச ஆணுறை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

2005 மார்ச் 21]

ஆணுறை விற்பனைத் திட்டத்தில் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் மாநிலத்தில் உள்ள நியாய விலைக் கடைகள்மூலமாக விற்கப்பட்டு வருகிறது.

இரத்தப் பாதுகாப்பு (Blood Safety)

தற்போது 86 உரிமம் பெற்ற அரசு இரத்த வங்கிகளும், 26 அரசு இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் தமிழ்நாட்டில் இயங்கி வருகின்றன. சமீப காலத்தில் 11 முக்கியமான பெரிய அளவு இரத்த வங்கிகள் கணினி வலை இணைப்புமூலம் ரூ.56 இலட்சம் செலவில் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் ஒப்புதலோடு இவ்வாண்டு மேலும் 5 இரத்த வங்கிகளில் இவ்வசதி செயல்படுத்தப்படும்.

தன்னார்வ இரத்த தானத்தை ஊக்குவிக்கும் குறிக்கோளுடன், 01-10-2004 அனுசரிக்கப்பட்ட தேசிய தன்னார்வ இரத்த தான விழாவில் அனைத்துத் தன்னார்வ இரத்தக் கொடையாளர்கள் அழைக்கப்பட்டு, 50, 75, 100, 125 முறை மற்றும் அதற்குமேல் இரத்த தானம் அளித்தவர்களில் 23 நபர்களுக்குத் தங்கப் பதக்கங்களும், சான்றிதழ்களும் அளித்து கௌரவிக்கப்பட்டனர். தன்னார்வ இரத்தக் கொடை 2003-2004 ஆம் ஆண்டில் 64.05% இருந்தது. 2004-2005 ஆம் ஆண்டில் 78% உயர்ந்துள்ளது. இரத்தக் கொடையாளிகளிடையே எச்.ஐ.வி. சதவிகிதம் 0.18%- ஆகவே உள்ளது.

தற்போது இரத்தக் கூறுகளைப் பிரித்தளிக்கும் அமைப்புகள், தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சென்னையில் இரண்டு அமைப்புகளும், ஆக மொத்தம் ஆறு அமைப்புகள் இயங்கி வருகின்றன. இவ்விடங்களில் நோயாளிகளுக்குத் தேவைப்படும் குறிப்பிட்ட இரத்தக் கூறுகளை மட்டுமே கொண்டு சிகிச்சை அளிப்பதன்மூலம் இரத்த உபயோகம் முறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

ஒருங்கிணைந்த பெற்றோர் சேய் மேவா மையம் மற்றும் தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையம் (Integrated PPTCT and VCCTC Centres)

தாயிடமிருந்து சேய்க்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று நேரிடையாகப் பரவுவதைத் தடுப்பதற்காக பெற்றோர் சேய் மேவா திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், தனியார் மகப்பேறு நிலையங்கள் மற்றும் மாநகராட்சி நல மையங்கள் உட்பட 65 மையங்களில் பெற்றோர் சேய் மேவா திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒருங்கிணைந்த

[2005 மார்ச் 21]

தாய்-சேய் மேவா மையத்திற்கு வருபவர்களின் எண்ணிக்கை 2003-2004-ல் 2,23,508 ஆக இருந்து 2004-2005 ஆம் ஆண்டில் 2,63,808 ஆக அதிகரித்துள்ளது.

தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், தடுப்பு நடவடிக்கைகள், பராமரிப்பு மற்றும் அரவணைப்புச் சேவைகளுக்கு இடையே ஒரு பாலமாகச் செயல்பட்டு வருகின்றன.

தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை நிலையங்களின் சிறப்பம்சங்களாவன:

1. அதிக அபாயத்திலுள்ள குழுவினர்களுக்கு ஆலோசனைகளையும், பரிசோதனைகளையும் வழங்குதல்.
2. அதிக அபாயத்திலுள்ள குழுவினர்களுக்கு நடத்தை மாற்றங்களை ஊக்கப்படுத்துவது.
3. எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ளவர்களைக் கண்டறிதல்.
4. எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ளவர்களுக்கு சமூக மற்றும் மனோரீதியான ஆதரவு அளித்தல்.
5. அவர்களிடையே காசநோய்த் தொற்றுள்ளதைக் கண்டறிதல்.
6. தேவையான மருத்துவ சிகிச்சைக்காக எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்குள்ளானவர்களைப் பரிந்துரைத்தல்.

தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்களுக்கு வருபவர்களின் எண்ணிக்கை 2003-2004 ஆம் ஆண்டில் 85,000 ஆக இருந்து, 2004-05 ஆம் ஆண்டில் 1,16,250 ஆக உயர்ந்துள்ளது.

பெற்றோர் சேய் மேவா திட்டம், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் இணைக்கப்பட்டதன்மூலம் அவற்றின் செலவினங்கள் குறைக்கப்பட்டு, செயல்பாடுகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த நடவடிக்கை பொது மக்களிடையே ஆரம்ப நிலை தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்கு முதற்படியாக அமைந்துள்ளது.

தற்போது 65 பெற்றோர் சேய் மேவா திட்ட மையங்களும், 45 தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும், 68 புதிய ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு அதிகப் பாதிப்புக்குள்ளான தாலுகா மருத்துவமனைகளில் 2005-06-ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்படும்.

2005 மார்ச் 21]

அன்பு, அரவணைப்பு மற்றும் மருத்துவம் (Care and Support)

இந்த அரசாங்கம், இம்மாநிலத்தில் உள்ள எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்களின் நலனில் பெரிதும் அக்கறை கொண்டு, அவர்களுக்குத் தரமான மருத்துவ வசதி கிடைக்க அதிக முக்கியத்துவம் அளித்து வருகிறது. இச்சங்கம் அவ்வப்போது ஏற்படும் மேல் தொற்று மற்றும் ஆபத்துக் காலங்களில் ஏற்படும் தொற்றுக்குரிய மருந்துகளை வாங்குவதற்கான நிதி உதவியை வழங்கி வருகிறது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களுடைய கூட்டமைப்புகள், பகல் நேரக் காப்பகங்கள் மற்றும் சமுதாய நல மையங்களை நடத்திட உதவி புரிந்து வருகிறது. இச்சங்கம் தற்போது 13 தனியார் பேணகங்கள், 5 சமுதாய நல மையங்கள், 8 நல மையங்களுக்கு (Drop in Centre) நிதியுதவி அளித்து வருகிறது. இந்த அரசாங்கம் எச்.ஐ.வி. நுண்கிருமிக்கு எதிரான மருந்துகளுக்கு (ART) விற்பனை வரி விலக்கு அளித்துள்ளது. இதன்மூலம் எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களின் மருந்துச் செலவினம் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், 2005-2006-ல் 8 புதிய சமுதாய நல மையங்களை அமைக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

எச்.ஐ.வி. நுண்கிருமிக்கு எதிரான மருத்துவம் (Anti Retroviral Therapy)

இந்திய அரசாங்கம் நமது நாட்டில் பொதுச் சுகாதார அமைப்பின்கீழ் எச்.ஐ.வி. நுண்கிருமிக்கு எதிரான மருந்துகள் கிடைப்பதற்கான கொள்கை முடிவை எடுத்துள்ளது. இம்முடிவின்கீழ் முதல் கட்டமாக 1-4-2004 முதல் தமிழ்நாட்டில் தாம்பரத்தில் உள்ள அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் எச்.ஐ.வி. நுண்கிருமிக்கு எதிரான மருத்துவத் (ART) திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. அரசு இராசாசி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையிலும் எச்.ஐ.வி. நுண்கிருமிகளுக்கு எதிரான மருத்துவத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 2,400 எய்ட்ஸ் பாதிப்புக்குள்ளானவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. நுண்கிருமிக்கு எதிரான இலவச மருத்துவம் (ART) நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களை அதிக அளவில் ஈடுபடுத்துதல் (Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS) (GIPA) :

இந்த அரசாங்கம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டங்களில், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களை அதிக அளவில் ஈடுபடுத்தி, இத்திட்டத்தை உறுதியுடன் செயல்படுத்துகிறது. தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ்

[2005 மார்ச் 21]

கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் பல்வேறு நிலைகளில் முடிவெடுக்கும் நடவடிக்கைகளில், எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் குழுக்களும் சிறப்பாக ஈடுபடுத்தப்படுகின்றன. மிக முக்கியமாக, தமிழ்நாட்டில் உள்ள எல்லா மருத்துவமனை ஆலோசனைக் குழுக்களிலும் (Hospital Advisory Committee) எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் பெண்களை உறுப்பினராகச் சேர்க்கும்படி அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

பயிற்சி (Training)

50,000 அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள் மற்றும் கிராம அளவிலான சுகாதார மற்றும் ஊட்டச்சத்துப் பணியாளர்களுக்கு 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் பயிற்சி அளிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2005-2006 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதி (Funding for the year)

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் ரூ.63.00 கோடி நிதி செலவில் மேற்படி நடவடிக்கைகளைச் செயல்படுத்த இந்திய அரசின் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்திற்கு முன்மொழிந்துள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம்-12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 01-07-1994 அன்று கம்பெனிகள் சட்டம், 1956-ன்கீழ் நிறுவப்பட்டது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 9001:2000 தரச் சான்றிதழ் பெற்றுள்ளது.

செயல்பாடுகள்:

மனித மருந்துகள் கொள்முதல், சேமிப்பு மற்றும் விநியோகம்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தரம் வாய்ந்த மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் தையற் பொருட்கள் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் தாராளமாகக் கிடைக்க வழிவகை செய்கிறது.

கால்நடை மருந்துகள் கொள்முதல், சேமித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நெறிமுறைப்படுத்தப்பட்ட கொள்முதல், சேமிப்பு மற்றும் விநியோக முறைமூலம் மருந்துகள், இரசாயனங்கள் மற்றும் நீர்த்த ஹைட்ரஜன் முதலியவற்றைக் கொள்முதல் செய்து கால்நடை இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு விநியோகம் செய்கிறது.

ஒவ்வொரு இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கும் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அந்தந்த இயக்ககத்தால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு, அதன் அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் உள்ள 24 மருத்துவக் கிடங்குகளிலிருந்து “பற்று வரவு கைச்சாத்து” மூலம் மருந்துகள் விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன.

சி.டி. மற்றும் எம்.ஆர். ஐ. மையங்களின் இயக்கம்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 35 சி.டி. மையங்களை அரசு மருத்துவமனைகளிலும், 2 எம்.ஆர்.ஐ. மையங்களை, ஒன்று சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையிலும், மற்றொன்றை அரசு இராசாசி மருத்துவமனை, மதுரையிலும் நிறுவி மிகக் குறைவான கட்டணமே ஸ்கேன் கட்டணமாக வசூலிக்கப்பட்டு பொது மக்களுக்குச் சேவை செய்து வருகிறது.

[2005 மார்ச் 21]

சென்னை அரசு ஸ்டேன்லி மருத்துவமனையிலுள்ள கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப்பை, குடல் சார்ந்த ரத்தக் கசிவுப் பிரிவு பராமரிப்பு

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஐ.எஸ்.ஓ 9001 தரச் சான்றிதழ் பெற்ற கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப்பை, குடல் சார்ந்த ரத்தக் கசிவு மையத்தை, சென்னை ஸ்டேன்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின்கீழ் ஒரு தனிப்பட்ட பிரிவாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது. மேலும் இதன் உட்கட்டமைப்புக்குத் தேவையான அனைத்தும், இதன் வருவாய்மூலம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் அளிக்கப்படுகிறது.

மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு, அரசு மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை மற்றும் சென்னை கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையிலுள்ள சிறப்பு வகுப்பு கட்டணப் பிரிவு பராமரிப்பு

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், சிறப்பு வகுப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவை, சென்னை எழும்பூரிலுள்ள மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவமனையில் 19-02-2003 அன்று நிறுவியது. கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனையிலுள்ள சிறப்பு வகுப்பு கட்டணப் பிரிவை மே 2004-ல் நிறுவியது. இந்த இரண்டு கட்டணப் பிரிவுகளும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் சிறந்த முறையில் பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

முழு உடற்பரிசோதனைத் திட்டம்

அரசு பொது மருத்துவமனையில் முழு உடற்பரிசோதனைத் திட்டமும், அதன் நிதிக் கட்டுப்பாடும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின்கீழ் 01-04-2001 முதல் கொண்டுவரப்பட்டது. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னையில் இத்திட்டம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் மிகவும் சீரிய முறையில் நிர்வகிக்கப்பட்டு வருகிறது.

பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்/மருத்துவமனையிலுள்ள கருவிகளின் கொள்முதல் மற்றும் பராமரிப்பு

பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைக்குத் தேவையான உயர் தொழில்நுட்பம் மற்றும் அதிக மதிப்புள்ள மருத்துவக் கருவிகள், குறிப்பிட்ட அரசு ஆணையின்படி தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு, விநியோகிக்கப்படுகின்றன. பெரும்பான்மையான மருத்துவக் கருவிகளின் வருடாந்திரப் பராமரிப்புப் பணியினை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள்

2005 மார்ச் 21]

கழகம் ஒப்பந்தப் புள்ளி அடிப்படையில் முடிவு செய்துள்ளது. மீதமுள்ள கருவிகளின் வருடாந்திரப் பராமரிப்புப் பணி பற்றி கூடிய விரைவில் முடிவெடுக்கப்படும்.

கட்டுமானச் செயல்பாடுகள்:

மண்டல நோய் அறுதியிடு மையங்களை நிறுவுதல்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், விருதுநகர், விழுப்புரம், இராமநாதபுரம், புதுக்கோட்டை மற்றும் நாமக்கல் ஆகிய இடங்களில் மண்டல நோய் அறுதியிடு மையங்களின் கட்டுமானப் பணியை முடித்துள்ளது. மேலும் இம்மையங்களுக்குத் தேவையான கருவிகளைக் கொள்முதல் செய்து நிறுவியுள்ளது. இவ்வாண்டு இந்த மையங்கள் தமது பணியினைத் தொடங்கும்.

மருந்துக் கிடங்குகளின் கட்டுமானப் பணி

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் சுமார் ரூ.105.00 இலட்சம் செலவில் சிவகங்கையில் மருந்துக் கிடங்கினைக் கட்டும் பணியினைத் துவங்கியிருக்கின்றது. இப்பணி 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் முடிக்கப்படும். இக்கழகம் தேனி மாவட்டத்தில் ரூ.104.00 இலட்சம் (தோராயமாக) செலவில் மருந்துக் கிடங்கு கட்ட உத்தேசித்துள்ளது.

கொள்முதல் மைய விலைப் பட்டியல் நிர்ணயம்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் பகிரங்க ஒப்பந்தப்புள்ளி அடிப்படையில் அரசு மருத்துவமனைகளின் 20 துறைகளுக்குத் தேவையான 5,700 மருத்துவ சாதனங்கள் மற்றும் உபகரணங்களின் 1-4-2005 முதல் 31-3-2007 வரை கொள்முதல் மைய விலைப் பட்டியல் நிர்ணயம் செய்யும் பணியினை மேற்கொண்டுள்ளது. அரசு மருத்துவ மனைகளுக்குத் தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்களைத் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் அங்கீகரிக்கப்பட்டு விலை நிர்ணயம் செய்யப்பட்ட நிறுவனங்களிடமிருந்து, அவற்றின் நிதிநிலைக்கேற்ப நேரடியாகக் கொள்முதல் செய்து கொள்ளலாம்.

ஆலோசனைப் பணிகள்

இந்தியாவில் மருந்தாளுமை மற்றும் மருந்துக் கிடங்குகள் நிர்வாகத்தில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஒரு முன்மாதிரியாகத் திகழ்கிறது. பல மாநிலங்கள் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டைப் பின்பற்றி வருகின்றன.

[2005 மார்ச் 21]

ஆந்திரா மற்றும் இராஜஸ்தான் மாநிலங்களில் இதுபோன்ற நெறிமுறைப்படுத்தப்பட்ட மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல் விநியோகிக்கும் முறையை நடைமுறைப்படுத்தும் ஆலோசனைப் பணியை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மேற்கொண்டது. பிற நாடுகளிலிருந்தும் இக்கழகத்தின் பணியினை அறிய ஆர்வம் காட்டியுள்ளனர். இக்கழகத்தின் நிர்வாக அமைப்பைப் பலப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

மருந்துகள் கொள்முதல்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 268 வகையான மருந்துகள், 63 வகையான அறுவை சிகிச்சைப் பொருட்கள் மற்றும் 84 வகையான தையற்பொருட்களைச் சிறந்த மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து பகிரங்க ஒப்பந்தப்புள்ளிமூலம் கொள்முதல் செய்கிறது. மேலும் இக்கழகம் கால்நடைப் பிரிவுக்கான 119 வகையான இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் நீர்த்த நைட்ரஜன் முதலியவைகளைக் கொள்முதல் செய்கிறது. மருந்துக் கிடங்குவாரியாக தேவையான மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல் மற்றும் வழங்குதல் முதலியன கணினிமூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

தர உறுதி

தரம் வாய்ந்த மருந்து மற்றும் மருந்துப் பொருட்களை வழங்குவதற்கேதுவாக, இக்கழகம் தர நிர்ணய முறைமையை வடிவமைத்துள்ளது. ஒவ்வொரு தொகுப்பிலுள்ள மருந்துகளிலிருந்து மாதிரி மருந்து எடுக்கப்பட்டு, நன்மதிப்புள்ள மருத்துவப் பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு (பகிரங்க ஒப்பந்தப் புள்ளியின்மூலம் நிர்ணயம் செய்யப்பட்டவை) அனுப்பப்பட்டு மருந்தின் தரம் உறுதி செய்யப்படுகிறது. அவ்வாறு தரம் உறுதி செய்யப்பட்ட மருந்துகள் மட்டுமே மருத்துவமனைகளுக்கு விநியோகிக்கப்படுகின்றன.

விநியோகம்

இயக்ககத்தால் செய்யப்படும் நிதி ஒதுக்கீட்டின் அடிப்படையில் இக்கழகத்தால் கொடுக்கப்பட்டுள்ள பற்று வரவு கைச்சாத்துமூலமாக ஒவ்வொரு மருத்துவமனையும் அதற்குத் தேவையான மருந்துகளை, அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்துக் கிடங்குகளிலிருந்து பெற்றுக் கொள்ளலாம். தடையில்லாமல் மருந்துகள் வழங்கும் வகையில் இக்கழகம் அதன் கிடங்குகளில் மூன்று மாதத்திற்குத் தேவையான மருந்துகளை இருப்பு வைத்துள்ளது.

2005 மார்ச் 21]

உயிர்காக்கும் மருந்தாகிய நாய்க்கடி மருந்து, சைக்லோஸ்போரின், உறியுமன் இன்சலின் போன்றவற்றை விற்பதற்காக அதன் விற்பனை விலையை நிர்ணயம் செய்து, விற்பனை மையம் ஒன்றை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் நிறுவி விற்பனையைத் துவக்கியுள்ளது.

இணையதளம்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான இணையதளத்தை (www.tnhealth.org) இயக்கி செயல்படுத்தி வருகின்றது. நல உரையாடல்மூலம் தினமும் மாலை 4-00 மணி முதல் 6-00 மணி வரை பொது மக்கள் தங்களது நோய்க் குறைபாடுகளுக்கான ஆலோசனையை-ஒவ்வொரு துறையிலும் சிறந்து விளங்கும் மருத்துவர்களின் ஆலோசனையை இவ்விணைய தளத்தின்மூலம் பெறலாம்.

மற்ற நடவடிக்கைகள்

தமிழ்நாடு மின் வாரியத்தின் மருத்துவமனைகள், நகராட்சி, பேரூராட்சி மருத்துவமனைகள், பஞ்சாயத்து ஒன்றிய மருத்துவமனைகள், சிறைச்சாலை மற்றும் காவல் துறை மருத்துவமனைகள், இளம் பருவத்தினர் காப்பகங்கள், மறுவாழ்வு மையங்கள், கூட்டுறவு சர்க்கரைத் தொழிற்சாலைகள், கால்நடை நிலையங்கள், போக்குவரத்துக் கழகங்களின் மருத்துவமனைகள் போன்ற பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் இக்கழகம் சேவை செய்து வருகிறது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2005 மார்ச் 21]

அத்தியாயம்-13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை 1981 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தனி இயக்ககமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதாகும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் முக்கிய நோக்கமாகும். மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து இயக்ககங்களைச் சேர்ந்த மொத்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 2,646.

செயல்பாடுகள்

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறையின்கீழ், ஏழு மண்டலப் பணிமனைகள் உள்ளன. இவை சென்னை, வேலூர், சேலம், கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் செயல்படுகின்றன. இதைத் தவிர 9 மாவட்ட தலைமைப் பணிமனைகளும், மற்றும் 27 நடமாடும் பணிமனைகளும் இத்துறையில் இயங்குகின்றன. சென்னையில் ஒரு மறுசீர் பிரிவு மற்றும் மைய பழுது நீக்கப் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது.

1981-ல் மொத்த வாகனங்களில் நல்ல முறையில் இயங்கி வந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு 72.6 ஆக இருந்தது 2005 ஆம் ஆண்டில் 96 விழுக்காடாகப் படிப்படியாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் இயங்கும் பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்படுகின்ற புதிய ஊர்திகள் விரைந்து வாங்கி வழங்கப்படுவதையும் இத்துறை உறுதி செய்கிறது.

தமிழக வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் மற்றும் தரமணியில் உள்ள மைய அரசின் தொழிற்பழகுநர் பயிற்சிக் குழுமத்தின் இயக்குநர் ஆகியோரால் அனுப்பப்படும் தொழிற்பயிற்சிச் சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்களுக்கு தொழிற்பழகுநர் பயிற்சி இத்துறையினால் அளிக்கப்படுகிறது. இத்துறையில், 17 பொறியியல் பட்டதாரிகள், 29 பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் மற்றும் 45 ஐ.டி.ஐ. படித்தவர்களுக்கு, தொழிற்பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கத் திறன் உள்ளது.

2005 மார்ச் 21]

2004-05 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 0.99 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் ஒரு கணினி மற்றும் உபகரணங்களுடன் எல்காட் நிறுவனத்திடமிருந்து பெறப்பட்டு இவ்வியக்ககத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

உலக வங்கி நிதியுதவி பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்படி, அவசர கால ஊர்திகளை, விபத்து மற்றும் பேறுகால நோயாளர்களுக்கு வழங்கும் பணியிலும் 'தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

2005-2006 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டம்

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறையின் வளாகத்தில் உள்ள சென்னை மண்டலப் பணிமனைக்காக (சுகாதாரம்) பழுது பார்க்கும் கூடம் ஒன்று ரூ.15.00 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் கட்டுதல்.



